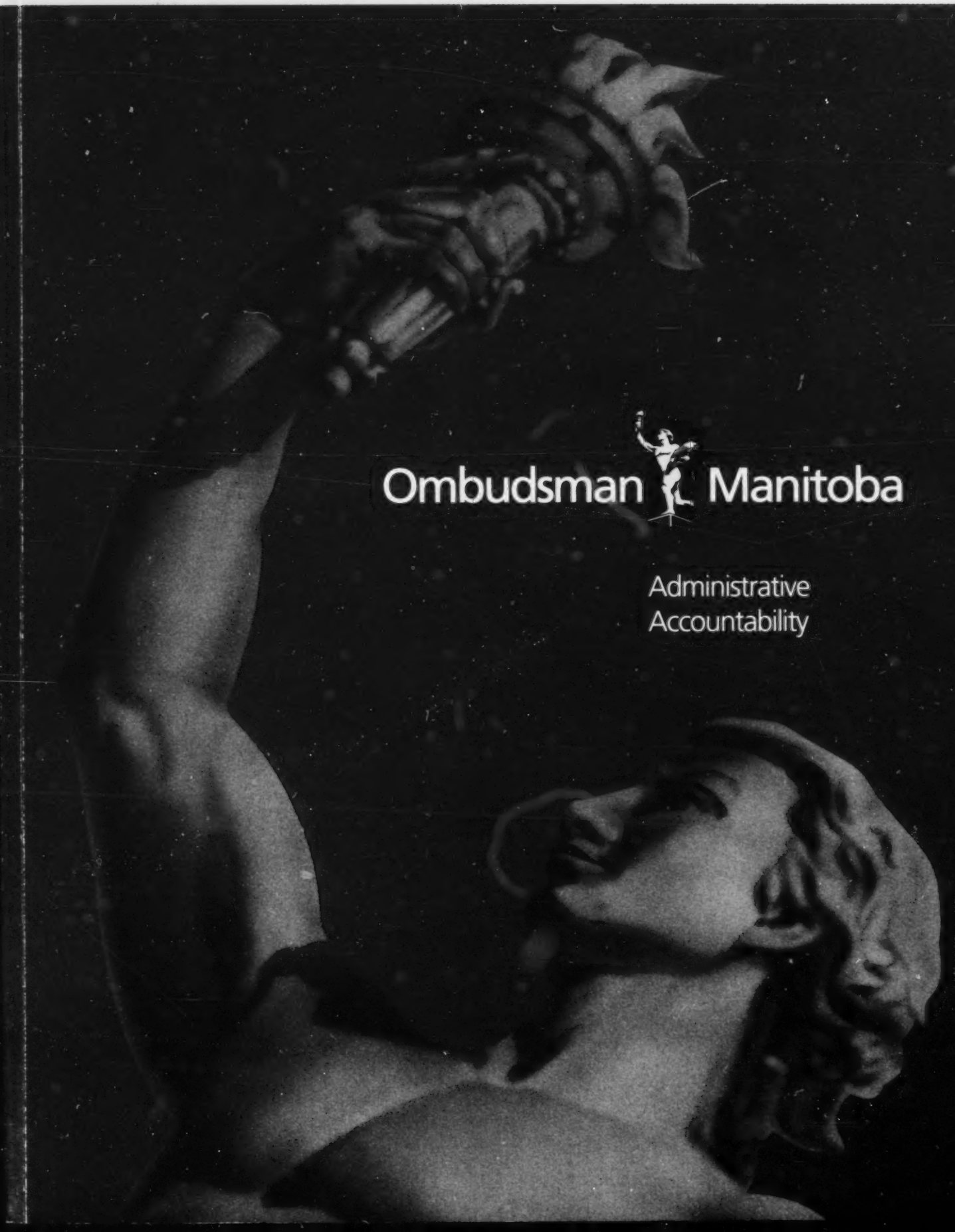
2002 Annual Report



Ombudsman Manitoba

Administrative Accountability

*Errata**

- Page 16 – Disposition of Files Received in 2002 graph should read: The graph below represents the 792 new complaint files received by the Office of the Ombudsman in **2002***.
- Page 40 – quotes removed* from paragraph four, last two sentences.
- Page 62 – last paragraph, third sentence should read: In doing so, MPI seemed to be satisfied with the circumstances **s**urrounding* the selling of the policy to our complainant and provided coverage.

Ombudsman Manitoba

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone: (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsman@ombudsman.mb.ca

500 av. Portage, Piece 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Telephone : (204) 982-9130
Sans Frais au Manitoba :
1-800-665-0531
Telecopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsman@ombudsman.mb.ca

www.ombudsman.mb.ca

December 2003

The Honourable George Hickes
Speaker of the Legislative Assembly
Province of Manitoba
Room 244 Legislative Building
Winnipeg MB R3C 0V8

Dear Mr. Speaker:

In accordance with Section 42 of *The Ombudsman Act*, I am pleased to submit the thirty-third Annual Report of the Ombudsman for the calendar year January 1, 2002 to December 31, 2002.

Yours very truly,

B Tuckett

Barry E. Tuckett
Manitoba Ombudsman

TABLE OF CONTENTS

	Page
A Message from the Manitoba Ombudsman	4
Year 2002 in Review	6
Statistics	9
Provincial Government Case Summaries	19
Manitoba Agriculture and Food	20
Manitoba Conservation	23
Manitoba Consumer and Corporate Affairs	23
Manitoba Family Services and Housing	25
Manitoba Health	29
Manitoba Justice	33
Manitoba Labour and Immigration	42
Child and Adolescent Services	47
Boards and Corporations	60
Municipal Government Case Summaries	63
Legislation	68

Personnel at December 2002

Ombudsman Division:

Donna M. Drever
Deputy Ombudsman

Corinne Caron
Senior Investigator

Cheryl Ritlbauer
Senior Investigator

Linda Barker
Investigator

Robert W. Gates
Investigator

Kris Ramchandar
Investigator

John Restall
Investigator

Wanda Slomiany
Investigator

Jack Mercredi
Intake Office/Investigator

Brandon Office:

Janet Wood
Senior Investigator

Mel Holley
Investigator

Sharon Krakowka
Intake/Office Manager

Access & Privacy Division:

Peter Bower
Executive Director

Gail Perry
Manager, Compliance Review

Nancy Love
Manager, Compliance Investigation

Patricia Cox
Compliance Investigator

Valerie Gural
Compliance Investigator

Carol Markusoff
Compliance Investigator

Darren Osadchuk
Compliance Investigator

Kim Riddell
Compliance Investigator

Candace Russell
Compliance Investigator

Aurele Teffaine
Compliance Investigator

Administration:

Laura Foster
Office Manager

Helen Hicks
Administrative Support Clerk

Jacquie Laberge
Intake Assistant

Felicia Palmer
Administrative Support Clerk

Barry E. Tuckett
Manitoba Ombudsman

A Message from the Manitoba Ombudsman

Openness, transparency and accountability are core principles embraced by democratic governments. Commitment to these principles has its costs, but the value it brings through the building of public trust and confidence in the activities of government, is immeasurable. The Manitoba Legislative Assembly in passing legislation that established the Office of the Ombudsman in 1970, demonstrated its commitment to these principles.

The Ombudsman Act provided a process whereby complaints against government could be investigated by an independent, non-partisan Officer of the Legislative Assembly. The Ombudsman was given broad powers of investigation along with the powers to make recommendations and report publicly. Through the gathering of facts and information and reporting on the findings and conclusions to the parties in dispute, the Ombudsman role not only brings reason and understanding to a dispute, but is also enhances openness and accountability.

The process has not changed over the years, nor has the value of the Ombudsman role. Through impartial, objective and thorough investigations, the Ombudsman provides a report with an opinion as to whether it is felt an administrative act or decision of government was fair, reasonable and lawful.

If it is felt that through error, omission or other circumstances a person has a valid grievance, the Ombudsman seeks to bring a resolution to the grievance in an informal, non-adversarial, non-legalistic manner. In rare circumstances, where the Ombudsman is unable to informally resolve a valid grievance, the Ombudsman has the power to make a formal recommendation and report publicly on the matter. The Ombudsman's role, with its powers to objectively investigate, recommend and report, has provided the public with a credible process to better understand the basis for administrative actions and decisions of government affecting them and to enhance government accountability.

The majority of government bodies welcome the Ombudsman's involvement as we continue to provide an independent, objective, non-partisan complaint resolution process that is committed to fairness.

I am pleased to report that in 2002, our office with the cooperation of government departments and agencies, assisted in resolving or partially resolving more than 200 complaints. In addition, our office was involved in reviewing issues that resulted in the creation or revision of a number of policies and procedures within government bodies. Enhanced updated guidelines outlining government procedures and policies help to ensure that government staff can apply these criteria, to ensure that all members of the public are treated more fairly and in accordance with consistent and reasonable standards and policies.

There are occasions where differences of opinion between our office, the complainant and the government unnecessarily prolong or escalate into conflict. Many of these situations may be attributed to confusion about the role of the Ombudsman as an independent, non-political officer of the Legislative Assembly. At times we are viewed as advocates for complainants or apologists for government. Some complainants have expectations that the Ombudsman role has no limitations in terms of jurisdiction and powers. Conversely, some government officials have interpreted the role to be far more limited than it is, preferring to have matters dealt with by the court rather than the Ombudsman.

This suggests to me that there is an on-going and important need to refresh the government and the public on the role of the Ombudsman. It is not only about investigating complaints and resolving disputes, but it is about openness and accountability, and building trust that government institutions respect these democratic values.

The Office continues to struggle with backlogs that impact on the timeliness of our investigations. Appropriate resources, reasonable expectations and commitment by government to the principles that founded the Office of the Ombudsman will assist in improving the situation, and this will take understanding and support for the role of the Ombudsman from the Legislative Assembly, the government and the public.

I appreciate the support our office has received from the Members of the Legislature and the government. In addition, I must acknowledge the contribution made to the success of this office by the dedicated and hardworking staff.

I am pleased to report that in 2002, our office with the cooperation of government departments and agencies, assisted in resolving or partially resolving more than 200 complaints. In addition, our office was involved in reviewing issues that resulted in the creation or revision of a number of policies and procedures within government bodies. Enhanced updated guidelines outlining government procedures and policies help to ensure that government staff can apply these criteria, to ensure that all members of the public are treated more fairly and in accordance with consistent and reasonable standards and policies.

There are occasions where differences of opinion between our office, the complainant and the government unnecessarily prolong or escalate into conflict. Many of these situations may be attributed to confusion about the role of the Ombudsman as an independent, non-political officer of the Legislative Assembly. At times we are viewed as advocates for complainants or apologists for government. Some complainants have expectations that the Ombudsman role has no limitations in terms of jurisdiction and powers. Conversely, some government officials have interpreted the role to be far more limited than it is, preferring to have matters dealt with by the court rather than the Ombudsman.

This suggests to me that there is an on-going and important need to refresh the government and the public on the role of the Ombudsman. It is not only about investigating complaints and resolving disputes, but it is about openness and accountability, and building trust that government institutions respect these democratic values.

The Office continues to struggle with backlogs that impact on the timeliness of our investigations. Appropriate resources, reasonable expectations and commitment by government to the principles that founded the Office of the Ombudsman will assist in improving the situation, and this will take understanding and support for the role of the Ombudsman from the Legislative Assembly, the government and the public.

I appreciate the support our office has received from the Members of the Legislature and the government. In addition, I must acknowledge the contribution made to the success of this office by the dedicated and hardworking staff.

Year 2002 In Review

In 2002 we received more than 4,000 telephone enquiries and formal complaints from members of the public, 261 more contacts than we received the previous year.

There were 792 formal complaints and 3,296 telephone calls regarding actions and decisions of boards, corporations, departments and agencies of the provincial and municipal governments. A number of the written and verbal complaints related to entities that we do not have jurisdiction over. In those cases referrals were made, or the individual was advised of alternate appeal routes.

With 258 files carried over from previous years, the office handled 1050 complaint files, closing 774. We carried 276 files into 2003.

Of the 774 complaint files closed in 2002:

- 20% were resolved;
- 6% were partially resolved;
- 4% were closed as assistance rendered;
- 31% were concluded as information supplied;
- 22% were not supported;
- 14% were discontinued either by the Ombudsman (5%) or the client (9%);and
- 3% were declined.

Sometimes, even if a complaint is supported by the Ombudsman, there may be no practical resolution that can rectify the situation for the complainant. However, the Ombudsman's investigation into the individual complaint may result in the identification of a systemic issue. While the Ombudsman may not be in a position to alter circumstances for the complainant, he or she may receive some measure of satisfaction if the complaint identifies a problem that results in a change of policy or practice that prevents others from suffering the same grievances in the future.

104-01810/

Often complaints and systemic issues are addressed through discussions with our office and the department or agency involved. Our office may make suggestions for change, or the department may initiate policy reviews and implement change. Either way, if it resolves the issue without the need for a formal recommendation, the public has been well served.

The Ombudsman can also open a file on his own initiative (OOI). It may relate to a systemic issue identified through the course of an investigation, or brought to our attention through the media or other source. When we open an OOI file it does not mean that there are administrative problems. However an issue of potential concern is identified and we make inquiries to determine if further review or action is warranted. OOI files are also opened to follow-up and report on the action taken by government in response to recommendations resulting from inquests.

In 2002, a total of twenty-one (21) files were opened as OOIs:

- 10 files were opened to monitor inquests (4 involved Justice, 3 involved Health, 2 involved Labour and Immigration, 1 involved a Rural Municipality)
- 9 files were opened under Justice regarding other administrative issues
- 1 file was opened under Labour and Immigration - the Manitoba Labour Board
- 1 file was opened under Family Services and Housing - Employment and Income Security.

Examples of OOIs and/or cases where an individual complaint resulted in systemic change are found in the Provincial Government Case Summaries under Health, Justice, Labour and Immigration; and in the Child and Adolescent Services Case Summaries under Family Services and Housing, Youth Corrections and Health.

Speaking Engagements

In 2002 staff had occasion to visit and tour a number of provincial mental health centres and correctional facilities.

Staff that handle complaints from youth continued their annual tours and presentations to youth in correctional facilities. As well as meeting with groups of the residents, individual meetings were held with youth that are housed in the high security unit at the Agassiz Youth Centre, to ensure they are aware of and have access to the services offered by the Ombudsman's Office. Staff also participated in correctional officer training sessions.

We were pleased to be invited to speak to the Quality Assurance Managers of the Winnipeg Regional Health Authority to discuss our role and how we can work together most effectively.

Brandon Regional Health Authority staff also met with representatives from our Brandon Regional Office to discuss our role and the nature of the complaint process.

The Social Services Advisory Board invited us to speak on our process in reviewing decisions of quasi-judicial boards. The Children's Advocate invited us to participate in a presentation to youth on the Ombudsman and Youth Rights. We also made a presentation to interns participating in the provincial government's Financial Management Development Program.

We always appreciate the opportunity to meet with new and seasoned civil servants. We find these to be informative sessions for our office, as we increase our knowledge of the scope and responsibilities of the various offices. It provides a venue to discuss issues from both perspectives; allay any misconceptions about the Office of the Ombudsman; and enhance mutually beneficial and respectful working relationships.

I also had the personal pleasure of speaking at the Independent Living Resource Centre; to those involved in the Manitoba Government's Orientation Program for Management Interns; to a national workshop for Ombudsman investigators; and to classes at the University of Manitoba and the University of Winnipeg.

In addition to speaking engagements, we attended a number of special functions such as annual meetings, and the Manitoba Aboriginal Youth Achievement Awards.

Ombudsman Staff Workshop

In October 2002 my office hosted a national workshop for Investigators from Parliamentary Ombudsman offices across Canada. The workshop was entitled Diversity, Challenge and Change in recognition of the diversity of Ombudsman work and the skills required to deal with challenges in a climate of constant change. Ombudsman offices can be considered agents of change, as our complaint work often identifies systemic problems, which, when corrected, result in better service for all members of the public.

Many excellent presenters and workshop facilitators participated and provided their expertise. Paul G.Thomas, Duff Roblin Professor of Government, University of Manitoba, delivered the keynote address on "Accountability and Independent Parliamentary Agencies". Ombudsman staff from across Canada also contributed to the success of the workshop by generously sharing their professional expertise.

Statistics

This section of the report contains statistical information on the telephone enquiries that the Ombudsman received as well as the work done on complaints to the Ombudsman.

Telephone Enquiries	**3,296**

Disposition of Complaint Files

New complaint files opened in 2002	792
Complaint files carried into 2002 from previous years	258
Total complaint files worked on in 2002	**1050**
Complaint files closed in 2002 that were opened in 2002	577
Complaint files closed in 2002 from previous years	197
Total complaint files closed in 2002	**774**
Total complaint files carried over into 2003	**276**

New Complaint Files Opened in 2002 by Department or Agency

PROVINCIAL GOVERNMENT DEPARTMENTS (584)

Aboriginal & Northern Affairs (1)	
Advanced Education (1)	
Agriculture & Food (2)	
Civil Service Commission (1)	
Conservation (32)	
Consumer & Corporate Affairs (27)	
General	3
Automobile Injury Compensation Appeal Commission	5
Consumers' Bureau	1
Residential Tenancies Branch	10
Residential Tenancies Commission	6
Securities Commission	2
Culture, Heritage & Tourism (1)	
Education, Training & Youth (7)	
General	6
Student Financial Assistance	1
Family Services & Housing (84)	
General	7
Child & Family Services	21
Employment & Income Assistance	43
Manitoba Housing Authority	9
Social Services Advisory Committee	3
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1
Health (39)	
General	8
Addictions Foundation of Manitoba	1
Manitoba Adolescent Treatment Centre	1
Mental Health	16
Regional Health Authorities	11
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	2
Industry, Trade & Mines (1)	
Intergovernmental Affairs (1)	
Justice (349)	
General	17
Agassiz Youth Centre	12
Brandon Correctional Centre	30
Dauphin Correctional Centre	1
Headingley Correctional Centre	115
Milner Ridge Correctional Centre	16
Portage Correctional Centre	39
The Pas Correctional Centre	2
Winnipeg Remand Centre	58
Maintenance Enforcement	13
Human Rights Commission	5
Legal Aid Manitoba	8
Public Trustee	11
Manitoba Youth Centre	6
Courts	3
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	13
Labour & Immigration (20)	
General	4
Employment Standards	2
Manitoba Labour Board	12
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	2
Transportation & Government Services (18)	
General	13
Driver & Vehicle Licencing	5

BOARDS & CORPORATIONS (125)

Workers Compensation Board (33)	
WCB Appeal Commission (1)	
Corporations and Extra Departmental (91)	
General	2
Centra Gas	2
Manitoba Hydro	4
Manitoba Lotteries Corporation	5
Manitoba Public Insurance	78

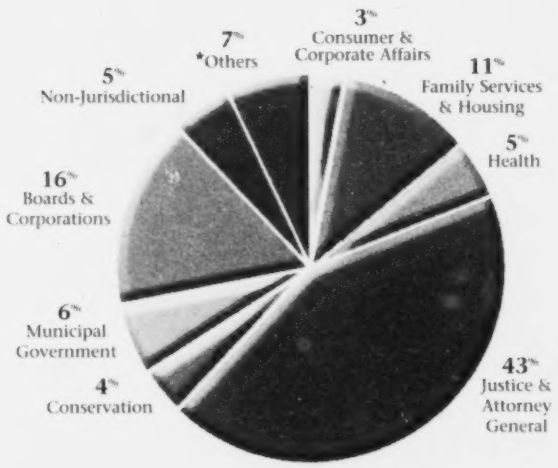
MUNICIPAL GOVERNMENT (40)

General	39
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1

NON-JURISDICTIONAL (43)

City of Winnipeg (1)
Federal Departments & Agencies (6)
Private Matters (35)
Schools (1)

Total Complaint Files	**792**



**Others include eight remaining areas of the Provincial Government*

Where do the people making formal complaints in 2002 live?

Amaranth	1
Anola	1
Arnes	1
Beausejour	19
Benito	4
Binscarth	1
Boissevain	1
Brandon	60
Carberry	4
Cross Lake	2
Dauphin	14
Dominion City	1
Douglas	1
Dunrea	1
East Selkirk	2
East St. Paul	1
Eden	1
Elie	1
Emerson	3
Eriksdale	2
Ethelbert	2
Fisher Branch	1
Flin Flon	4
Fraserwood	1
Gilbert Plains	3
Gimli	5
Glenboro	1
Grand Marais	1
Hadashville	2
Halbstadt	1
Hamiota	1
Hartney	1
Headingley	119
Hollow River Indian Reserve	1
Ile des Chênes	2
Justice	1
Kelwood	1
Kola	1
Komarno	1
Leaf Rapids	1
Marius	1
Minitonas	2
Minnedosa	2
Morden	1
Neepawa	2
Notre Dame de Lourdes	1
Oak Bluff	1
Oakbank	2
Onanole	1
Petersfield	1
Pine Falls	1
Plume Coulee	1
Portage la Prairie	51
Rorketon	1
Rossburn	3
Sandy Bay	1
San Clara	1
Selkirk	7
Snow Lake	1
Souris	2
Sprague	1
St. Andrews	1
St. Claude	1
St. Francois Xavier	1
St. Georges	1
St. Jean Baptiste	1
St. Laurent	1
Starbuck	1
Ste. Anne	1
Ste. Rose du Lac	2
Steinbach	3
Stonewall	2
Stony Mountain	2
Stuartburn	2
Swan River	2
The Pas	10
Thompson	6
Vassar	1
Virden	3
Wabowden	1
Warren	1
Waskada	1
Waywayseecappo	1
West St. Paul	10
Winnipeg	355
Winnipeg Beach	1
Subtotal	766
Alberta	8
British Columbia	3
Nova Scotia	1
North West Territories	1
Ontario	6
Quebec	1
Saskatchewan	3
USA	3
Subtotal	26
Total	792

What people PHONED us about in 2002

The largest volume of telephone enquiries (43%) this year related to matters that were clearly outside of the Ombudsman's jurisdiction to assist. While the subject matter of the complaints was diverse, the largest numbers dealt with matters involving the actions of the federal government, the private sector, hospitals, professionals such as doctors and lawyers, community organizations, family members, or neighbours. Wherever possible, we try to direct these individuals to other sources that may be able to provide them with the advice or assistance they require.

Fifty-four per cent of our calls involved the decisions or actions of the provincial government, including boards and commissions, which accounted for 14% of our total call volume. Almost one-fifth (18%) of our telephone enquiries involved a wide variety of matters concerning the Department of Justice. We received many enquires from inmates at correctional facilities about medical and dental health issues, canteen privileges, and meals that contravened their religious beliefs or did not take allergies into account. Eleven per cent of our telephone enquires involved Family Services and Housing (11%). We fielded a number of calls about delays by the Department of Family Services in receiving Employment and Income Assistance cheques, terminations of assistance, or denials of emergency funds.

Three per cent were enquiries about matters involving municipal governments.

Regardless of whom people called us to complain about, almost all callers felt that government departments and agencies, as well as other organizations and individuals, were not meeting their needs, addressing their concerns, or treating them fairly. Others called the Ombudsman because they were not certain whether or not they had been treated unfairly, and looked to us for advice and guidance on the matter. Others called us before they had made full use of avenues of appeal available to them within the departments and agencies. When we advised these callers of their options in appealing government decisions, many claimed that the staff within the departments or agencies involved had not informed them of their rights in this regard. As many callers are quite desperate and anxious, it is important to listen carefully to their concerns, assess their needs, and deal with every enquiry quickly and efficiently.

One theme we have identified throughout the course of handling telephone enquiries over the years is that staff within the various departments may sometimes focus on the history of the complainant or the manner in which the complainant voices his or her concern, rather than on the merit of the complainant's request. The resulting interaction between the two parties will often lead the complainant to call the Ombudsman for help, feeling that they have been treated badly by civil servants or been unfairly denied services.

Many times a phone call or two by Ombudsman staff at the telephone enquiry stage is all that is required to rectify a problem, alleviating the need to open a complaint file or investigation by the Ombudsman.

PROVINCIAL GOVERNMENT (1,321)

Aboriginal & Northern Affairs (2)	
Advanced Education (1)	
Agriculture & Food (2)	
Civil Service Commission (4)	
Conservation (31)	
Consumer & Corporate Affairs (62)	
General	15
Automobile Injury Compensation Appeal Commission	1
Residential Tenancies Branch	31
Residential Tenancies Commission	10
Securities Commission	5
Culture, Heritage & Tourism (2)	
Education, Training & Youth (17)	
General	13
Student Financial Assistance	4
Family Services & Housing (388)	
General	29
Child & Family Services	81
Employment & Income Assistance	215
Manitoba Housing Authority	57
Social Services Advisory Board	6
Finance (11)	
Health (145)	
General	51
Addictions Foundation of Manitoba	4
Manitoba Adolescent Treatment Centre	2
Mental Health	66
Regional Health Authorities	22
Intergovernmental Affairs (5)	
Justice (587)	
General	61
Agassiz Youth Centre	4
Dauphin Correctional Centre	8
Brandon Correctional Centre	97
Headingley Correctional Centre	109
Milner Ridge Correctional Centre	26
Portage Correctional Centre	34
The Pas Correctional Centre	12
Winnipeg Remand Centre	64
Maintenance Enforcement	65
Human Rights Commission	10
Legal Aid Manitoba	19
Public Trustee	45
Manitoba Youth Centre	3
Courts	30
Labour & Immigration (17)	
General	8
Employment Standards	3
Manitoba Labour Board	6
Transportation & Government Services (47)	
General	24
Driver & Vehicle Licencing	23

BOARDS & CORPORATIONS (470)

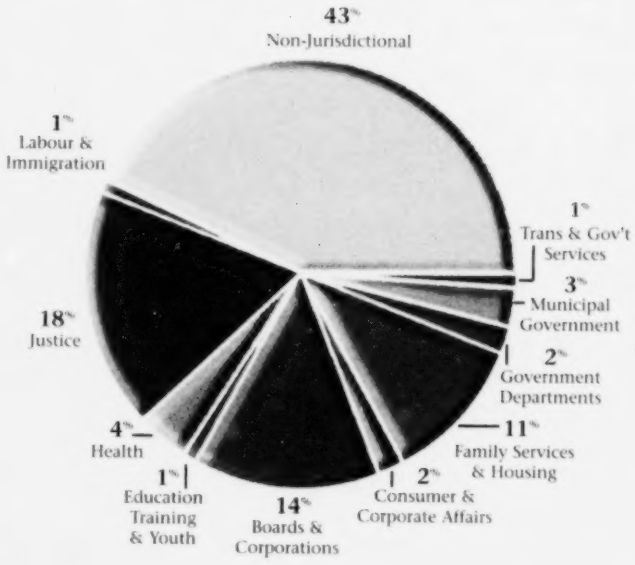
Workers Compensation Board (77)	
Corporations and Extra Departmental (393)	
General	2
Manitoba Hydro	30
Centra Gas	22
Manitoba Lotteries Corporation	8
Manitoba Public Insurance	331

MUNICIPAL GOVERNMENT (92)

NON-JURISDICTIONAL (1,413)

City of Winnipeg	32
Federal Departments & Agencies (265)	
General	246
Employment Insurance	15
RCMP	1
Revenue Canada	3
Provincicial Auditor	3
Private Matters (1,113)	
General	966
Consumer	51
Doctors	27
Lawyers	29
Schools	40

Total number of telephone calls	**3,296**



New Complaint Files Received in 2002 by

Department or Catagory	Total	Assist. Rendered	Declined	Discont'd (Client)	Discont'd (Omb.)	Info. Supplied	Not Supported	Partially Resolved	Resolved	(1) Recommendation (A)	(NA)	Pending
Provincial Government Departments	584											
Aboriginal & Northern Affairs	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Advanced Education	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		-
Agriculture & Food	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-		1
Civil Service Comm.	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Conservation	32	-	-	-	1	9	3	2	1	-		16
Consumer & Corporate Affairs	27											
General	3	-	1	-	-	1	1	-	-	-		-
Automobile Injury Compensation Appeal Commission	5	-	1	2	1	-	-	-	-	-		1
Consumers' Bureau	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Residential Tenancies Branch	10	-	-	1	-	3	-	-	2	-		4
Residential Tenancies Commission	6	-	-	-	-	-	2	-	-	-		4
Securities Commission	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-		2
Culture, Heritage & Tourism	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		-
Education, Training & Youth	7											
General	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-		5
Student Financial Assistance	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		-
Family Services & Housing	84											
General	7	-	1	-	-	2	-	-	-	-		4
Child & Family Services	21	1	2	1	-	3	1	1	2	-		10
Employment & Income Assistance	43	1	1	5	1	14	5	-	10	-		6
Manitoba Housing Authority	9	1	-	-	-	3	2	-	2	-		1
Social Services Advisory Committee	3	-	-	-	-	2	-	-	1	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Health	39											
General	8	-	1	-	-	2	-	-	1	-		4
Addictions Foundation of Manitoba	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-		-
Manitoba Adolescent Treatment Centre	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Mental Health	15	-	-	3	-	5	1	-	3	-		3
Regional Health Authority	11	-	2	-	-	2	1	1	-	-		5
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-		2
Industry, Trade & Mines	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-		-
Intergovernmental Affairs	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-		-
Justice	349											
General	17	-	-	1	2	3	1	3	1	-		6
Agassiz Youth Centre	12	-	-	-	-	2	1	2	5	-		2
Brandon Correctional Centre	30	2	-	-	-	3	14	-	4	-		7
Dauphin Correctional Centre	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Headingley Correctional Centre	115	4	-	20	4	22	13	5	34	-		13

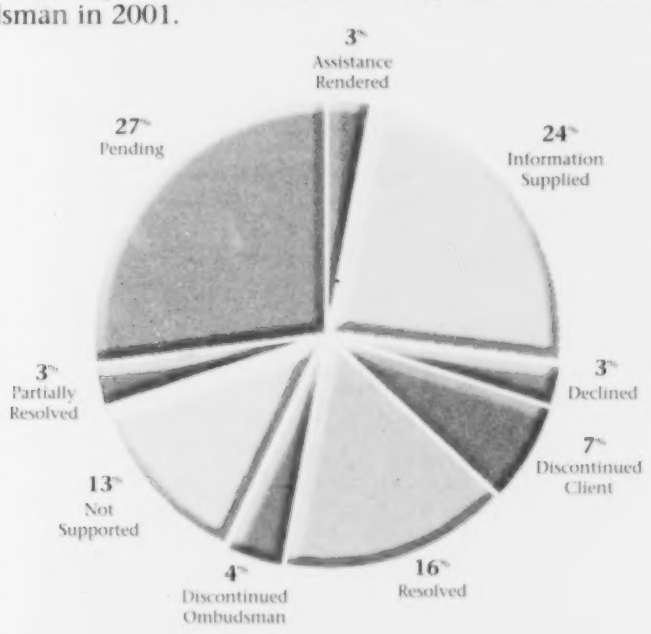
Category and Disposition

Department or Catagory	Total	Assist. Rendered	Declined	Discont'd (Client)	Discont'd (Omb.)	Info. Supplied	Not Supported	Partially Resolved	Resolved	Recommendation (A)	Recommendation (NA)	Pending
Milner Ridge Correctional Centre	16	-	-	2	-	3	3	-	7	-		1
Portage Correctional Centre	39	1	-	2	1	3	13	2	4	-		13
The Pas Correctional Centre	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-		1
Winnipeg Remand Centre	58	-	-	7	1	18	7	-	14	-		11
Maintenance Enforcement	13	1	1	-	1	4	-	-	5	-		1
Human Rights Commission	5	-	-	-	-	3	1	-	-	-		1
Legal Aid Manitoba	8	-	1	-	1	1	2	-	1	-		2
Public Trustee	11	-	1	-	-	7	-	-	-	-		3
Manitoba Youth Centre	6	-	-	1	-	1	-	-	3	-		1
Courts	3	1	-	-	-	-	1	-	1	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	13	1	-	-	2	-	-	-	1	-		9
Labour & Immigration	**20**											
General	4	-	-	-	-	-	1	-	1	-		2
Employment Standards	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-		1
Manitoba Labour Board	11	-	-	-	-	3	8	-	-	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-		2
Transportation & Government Services	**18**											
General	13	-	1	-	-	6	2	2	-	-		2
Driver & Vehicle Licencing	5	-	-	-	-	1	1	-	-	-		3
Boards & Corporations	**125**											
Workers Compensation Board	**33**	**2**	**1**	**1**	**4**	**7**	**1**	**1**	**2**	-		**14**
WCB Appeal Commission	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Corp. & Extra Departmental	**91**											
General	2	-	-	1	-	-	-	-	1	-		-
Centra Gas	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-		1
Manitoba Hydro	4	-	-	-	-	-	-	-	2	-		2
Manitoba Lotteries Corporation	5	-	-	1	-	1	2	-	-	-		1
Manitoba Public Insurance	78	3	1	3	4	16	9	1	8	-		33
Municipalities	**40**											
General	39	2	3	2	2	6	7	2	4	-		11
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Non-Jurisdictional	**43**											
City of Winnipeg	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Federal Departments & Agencies	**6**	-	-	2	-	4	-	-	-	-		-
Private Matters	**35**	2	2	2	1	27	-	-	-	-		1
Schools	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Total Complaints	**792**	**22**	**20**	**59**	**28**	**194**	**107**	**22**	**125**	-		**215**

(A) = Accepted, (NA) = Not Accepted

Disposition of Files Received in 2002

The graph below represents the 792 new complaint files received by the Office of the Ombudsman in 2001.



Complaint Files Carried into 2002 from Previous Years

At the close of 2001, there were 258 complaint cases still pending:

- 196 were carried over from 2001
- 39 originated in 2000
- 16 originated in 1999
- 5 originated in 1998
- 1 originated in 1997
- 1 originated in 1996

We closed 197 or 76% of these pending cases. Of the 61 complaints still pending:

- 33 originated in 2001
- 21 originated in2000
- 4 originated in1999
- 2 originated in1998
- 1 originated in1997

Complaint Files Carried into 2002 from Previous Years

Department or Catagory	Total	Assist. Rendered	Declined	Discont'd (client)	Discont'd (omb.)	Info. Supplied	Not Supported	Partially Resolved	Resolved	Recommendation (A)	Recommendation (NA)	Pending
Provincial Government Departments	**189**											
Agriculture & Food	**8**											
General	5	-	-	-	-	-	3	-	-	1		1
Manitoba Agricultural Credit Corporation	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1		-
Manitoba Crop Insurance Corporation	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-		1
Civil Service Commission	**2**	-	-	-	-	1	-	-	-	-		1
Conservation	**26**											
General	25	-	-	-	1	6	4	2	2	-		10
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-		-
Consumer & Corporate Affairs	**9**											
General	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-		2
Residential Tenancies Branch	5	-	-	2	-	2	1	-	-	-		-
Residential Tenancies Commission	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Culture, Heritage & Tourism	**3**	-	-	-	-	1	-	-	1	-		1
Education, Training & Youth	**4**	-	1	1	-	-	-	-	1	-		1
Family Services & Housing	**26**											
General	4	-	-	-	-	-	1	1	2	-		-
Child & Family Services	9	-	-	-	-	1	2	1	1	-		4
Employment & Income Assistance	6	1	-	-	-	2	1	1	1	-		-
Manitoba Housing Authority	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-		6
Finance	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Health	**16**											
General	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Addictions Foundation of Manitoba	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		-
Manitoba Adolescent Treatment Centre	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-		-
Mental Health	3	-	-	1	-	1	-	-	1	-		-
Regional Health Authority	7	-	-	-	-	1	4	-	-	-		2
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-		3
Intergovernmental Affairs	**2**	-	-	-	-	1	1	-	-	-		-
Justice	**73**											
General	12	1	-	1	1	-	2	2	1	-		4
Agassiz Youth Centre	4	-	-	1	-	1	-	1	1	-		-
Brandon Correctional Centre	8	-	-	-	-	1	4	-	3	-		-
Headingley Correctional Centre	17	-	-	4	-	3	6	3	1	-		-
Milner Ridge Correctional Centre	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-		-
Portage Correctional Centre	2	-	-		-	1	-	-	1	-		-
Winnipeg Remand Centre	8	-	-		-	3	1	1	2	-		1
Maintenance Enforcement	5	-	-	-	-	2	1	1	1	-		-
Human Rights Commission	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-		1
Legal Aid Manitoba	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Public Trustee	5	-	-	-	-	2	2	1	-	-		-
Manitoba Youth Centre	2	-	-	-	-	1	-	1	-	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	4	-	-	-	1	-	-	-	1	-		2
Labour & Immigration	**8**											
General	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-		1
Employment Standards	6	-	-	-	-	-	2	1	2	-		1
Transportation & Government Services	**11**											
General	9	-	-	-	-	2	3	-	1	-		3
Driver & Vehicle Licencing	2	-	-	1	-	-	-	-	1	-		-
Boards & Corporations	**43**											
Workers Compensation Board	**18**	1	-	1	3	1	6	1	-	-		5
Corp. & Extra Departmental	**25**											
Centra Gas	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Manitoba Hydro	4	1	-	-	-	1	1	-	-	-		1
Manitoba Public Insurance	20	2	-	-	-	5	6	2	2	-		3
Municipalities	**25**	-	-	-	-	3	8	3	4			7
Non-Jurisdictional	**1**											
Private Matters	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Total Complaints	**258**	**8**	**1**	**12**	**7**	**46**	**67**	**22**	**32**	**2**		**61**

(A) = Accepted, (NA) = Not Accepted

Selected Overviews of Organizations and Case Summaries

Being included in, or excluded from this section of the Annual Report is not intended to indicate any particular organization's level of commitment to the principles of fairness and equity and administrative accountability.

This section of the Annual Report is intended to profile some of the cases that my staff and I worked on in 2002. These cases are indicative of some of the issues and challenges that people brought forward for our help. They are here to put a human face to the problems that many people face in dealing with government and its agencies as well as some of the challenges that government bodies face in trying to meet the expectations of citizens.

We hope that their inclusion will help to facilitate greater public awareness and discussion about the issues raised by Manitobans in 2002. Furthermore, we hope that it will create more opportunities for positive changes that can help alleviate some of the challenges identified in this section of the report.

Provincial Government Case Summaries

232 Complaint Files Carried into 2002

709 New Complaint Files Received against Provincial Government Departments and Agencies in 2002

1,791 Telephone Enquiries Received in 2002

685 Complaint Files Closed in 2002

More than 90% of the total number of formal complaints received in 2002 involved the provincial government.

Of the new complaint files we received about the Manitoba Government, approximately:

- 49% involved Manitoba Justice and Attorney General
- 12% involved Family Services and Housing
- 5.5% involved Manitoba Health
- 4% involved Manitoba Consumer and Corporate Affairs
- 4% involved Manitoba Conservation
- 2.5% involved Manitoba Labour and Immigration
- 3% involved Manitoba Transportation and Government Services
- 18% involved Boards and Commissions
- The remaining 2% of new complaint files involved Manitoba Aboriginal and Northern Affairs; Manitoba Advanced Education; Manitoba Agriculture and Food; Manitoba Civil Service Commission; Manitoba Culture, Heritage and Tourism; Manitoba Education, Manitoba Training and Youth and Manitoba Intergovernmental Affairs.

Manitoba Agriculture and Food

This year we worked on 10 files relating to complaints against Manitoba Agriculture and Food. Two files were new complaints received in 2002 and eight were files carried over from previous years. All but three of the active files were concluded at year-end.

Manitoba Agriculture and Food

CASE SUMMARY

Cooperation is vital when covering new ground

When disaster strikes, a department may have to quickly design and implement aid programs that assist Manitobans in times of need. These programs may be implemented without the benefit of an established and proven process that ensures fairness and equity in its delivery. The newness of the process makes it vitally important that those administering the program give careful consideration to complaints and concerns so they can be used to assist in evaluating the effectiveness, fairness and equity of the program. The need to act quickly in delivering the program sometimes impacts on the level of the communication between those administering the program and those benefiting from it. When communication breaks down, it is not unusual for our office to be asked to review the fairness of the program, such as in the following case.

A farmer who was affected by excessive rainfalls and subsequent flooding in southwestern Manitoba in 1999 contacted the Ombudsman. He complained that a program announced by the Minister to assist with hay shortfalls was not administered as promised. He felt that the rules of the program were not consistently applied and, for that reason, he believed that some individuals had received more generous compensation packages than he received.

In order to investigate the farmer's concerns, Ombudsman staff met with representatives from various branches of Manitoba Agriculture who were instrumental in either developing or administering the program. At that meeting they reviewed with us, in great detail, the rationale for the development of the program, the qualification criteria that had been developed to ensure that the people hardest hit would receive the most benefit, the method of calculation for those benefits, and finally, how our complainant's claim was processed in light of these factors. Documentation demonstrated that departmental staff had reviewed the complainant's concerns very thoroughly prior to our involvement in order to ensure that they had not erred in the administration of his claim. After a thorough review by the Ombudsman, it was clear that the complainant received all of the benefits to which he had been entitled to under the flooding assistance program and had been treated fairly and reasonably by the department.

CASE SUMMARY

Manitoba Crop Insurance Appeal Tribunal

Complaints can often lead to positive, enduring improvements within government systems

An individual complained to the Ombudsman about procedural difficulties that he had encountered when appearing before the Manitoba Crop Insurance Appeal Tribunal.

Background

Over the years, many government departments have developed appeal mechanisms in the form of quasi-judicial boards and administrative tribunals to allow individuals an appeal mechanism that is inexpensive, timely, and less legalistic. These boards are typically the final avenues of appeal. One such body is the Manitoba Crop Insurance Appeal Tribunal established under *The Crop Insurance Act*. As set out in provincial legislation, this body has very broad powers to set its own rules regarding practice and procedure. As such, they are not bound by the rules respecting evidence that are applicable to judicial proceedings. However, they are bound by the rules of natural justice, such as providing full and impartial consideration of facts and evidence and allowing the appealing party the opportunity to present its case.

The Complaint

The Ombudsman received a complaint from an appellant who, after appearing before the tribunal, outlined several procedural issues that he felt should be reviewed by our office. Those included allegations that the lawyers acting for the Tribunal and the Manitoba Crop Insurance Corporation conferred prior to the hearing about whether or not a hearing should be convened. He also complained that, as counsel for the Tribunal worked in the same office as counsel for the Manitoba Crop Insurance Corporation, this situation could result in a conflict of interest.

The complainant also questioned the process by which adjusters were used by the tribunal. Adjusters are responsible for assessing damages, as well as making recommendations and decisions regarding damage. Given the importance of the adjusters' comments, the complainant felt that the adjuster responsible for a claim before a tribunal should be available to answer questions at the tribunal. In our complainant's case, his adjuster was not at the tribunal; therefore the complainant could not question any of the adjuster's finding.

As well, the complainant felt that there was an unreasonable delay in setting his hearing date, which caused him hardship.

The Results of the Investigation

In order to investigate the complainant's concerns, we contacted the Chair of the Appeal Tribunal for clarification. The individual who served as chair at the time of the hearing in question was no longer serving and a new chair had since been appointed. The new chair agreed with many of the concerns raised by the complainant and took steps to deal with these issues.

As a result, we were advised that the tribunal would appoint counsel from outside of the provincial government, thereby helping to alleviate the potential for conflict of interest. As well, unless there is a question relating directly to their jurisdiction that must be reviewed, all pre-hearing discussions between counsel for the Tribunal and the Corporation were eliminated. The tribunal now decides whether or not a hearing should be convened. The new chair also agreed that, should an individual request the presence of an adjuster in order to clarify relevant information in their report, the Tribunal would adjourn the proceedings to facilitate this. Finally, the complainant's concern about delay between his request for a hearing and the actual hearing date was reviewed. It was acknowledged that there had been a delay. Although a number factors that were unique to this particular circumstance contributed to this, the Chair confirmed that the tribunal needed to provide more expedient service to appellants in general. To accommodate this, the tribunal has agreed to meet more frequently, including evenings and weekends.

The Ombudsman was pleased with the strides the tribunal made to ensure that the principles of natural justice are adhered to and that all appellants receive a full and impartial review of their concerns, without outside influence. This cooperative re-sponse to issues raised by our office is commendable and demonstrates a real effort to help individual appellants feel that they have been heard, and have been involved in a fair and reasonable process.

Manitoba Conservation

26	**Complaint files carried over into 2002**
32	**New complaint files received in 2002**
31	**Telephone enquiries received in 2002**
32	**Complaint files closed in 2002**

It should be noted that our office has a number of ongoing cases with Manitoba Conservation, some of which need to be resolved one way or the other in the near future.

Some of these cases have been under investigation for several years and while we are attempting to facilitate a resolution to the disputes brought to our office, they remain unresolved.

While we acknowledge that these cases may be complex and involve long standing disputes; to avoid further delay in finalizing these cases we will be looking for the department to show its willingness to resolve these disputes and to recognize the value of the findings and opinions of this office as an independent, impartial office of the Legislative Assembly.

We will hopefully be reporting positively on a number of these outstanding cases in our 2003 Annual Report.

Manitoba Consumer and Corporate Affairs

The Ombudsman received 27 formal complaints about Manitoba Consumer and Corporate Affairs in 2002, which represents approximately 4% of complaints received overall. This number compares with 22 complaints received in 2001. Consistent with last year, the largest number of complaints (11) related to issues involving the Residential Tenancies Branch. 62 telephone enquiries were received, up slightly from 51 calls in 2001.

Our office continues to maintain a cooperative working relationship with this department in dealing with the complaints we receive.

CASE SUMMARY *Three Levels of Government Create Confusion: Designation of Land Unclear*

A person who expressed a concern regarding a land transaction approached the Ombudsman's office. He explained that his father had owned the land in question years ago and had agreed to transfer a portion of the land to the Rural Municipality (RM) on the condition that the land would be dedicated as 'public reserve'. Our complainant advised us that he had later discovered that the land had been sold to the federal government. He felt this decision would have a detrimental effect on the operation of the family's marina business.

Because of the complexity of the matter involving three levels of government, our complainant had hired a solicitor to advocate on his behalf. They advised us that they had been unsuccessful in their attempts to open up discussions with the federal government on the issue, despite receiving information from the RM and the province that suggested the transfer had not been completed properly.

We explained to the complainant and his lawyer that we had no jurisdiction over federal government departments. However, we offered to make informal inquiries into the land transfer process by the province.

We made inquiries with The Property Registry Branch of Manitoba Consumer and Corporate Affairs, which led them to conduct a review of the transaction. As a result of the review, the Land Titles Office registered a District Registrar's caveat prohibiting further transactions with the title until it was established whether the property was a public reserve or not.

We advised our complainant's solicitor of the outcome of our enquiries. He felt this action would assist his client in pursuing the matter with the appropriate federal departments and expressed appreciation for the Ombudsman's help. We also appreciated the cooperation and timely response we received from The Property Registry Branch.

The Property Registry Branch

CASE SUMMARY

Three Levels of Government Create Confusion: Designation of Land Unclear

A person who expressed a concern regarding a land transaction approached the Ombudsman's office. He explained that his father had owned the land in question years ago and had agreed to transfer a portion of the land to the Rural Municipality (RM) on the condition that the land would be dedicated as 'public reserve'. Our complainant advised us that he had later discovered that the land had been sold to the federal government. He felt this decision would have a detrimental effect on the operation of the family's marina business.

Because of the complexity of the matter involving three levels of government, our complainant had hired a solicitor to advocate on his behalf. They advised us that they had been unsuccessful in their attempts to open up discussions with the federal government on the issue, despite receiving information from the RM and the province that suggested the transfer had not been completed properly.

We explained to the complainant and his lawyer that we had no jurisdiction over federal government departments. However, we offered to make informal inquiries into the land transfer process by the province.

We made inquiries with The Property Registry Branch of Manitoba Consumer and Corporate Affairs, which led them to conduct a review of the transaction. As a result of the review, the Land Titles Office registered a District Registrar's caveat prohibiting further transactions with the title until it was established whether the property was a public reserve or not.

We advised our complainant's solicitor of the outcome of our enquiries. He felt this action would assist his client in pursuing the matter with the appropriate federal departments and expressed appreciation for the Ombudsman's help. We also appreciated the cooperation and timely response we received from The Property Registry Branch.

Manitoba Family Services and Housing

The Ombudsman received 84 new complaints in 2002, a decrease from the 91 complaints we received the previous year. Telephone enquiries increased by 17.5% to 388 calls.

More than 50% of the complaints were about Employment and Income Assistance (43 complaints), 25% were about Child and Family Services (21), more than 10% were about the Manitoba Housing Authority (9), three complaints were related to the Social Services Appeal Board, and seven were of a general nature. The Ombudsman opened one case on his own initiative concerning the criteria required for people to receive emergency assistance, if they are not already receiving social assistance.

Cases involving complaints against the Child and Family Services Division are reported later in this document in the section entitled Child and Adolescent Services.

In receiving and investigating complaints against Manitoba Family Services and Housing, we are most often dealing with complainants involved in emotionally charged issues and situations. These people may have turned to government for assistance in crisis situations or when they were urgently in need of services. They may feel that government agencies are not treating them fairly or that they are not being provided with an appropriate level of benefits or services. These factors can create situations where Ombudsman staff are involved with complainants who are very frustrated and agitated. By the time some complain to our office, they may be highly skeptical or even volatile in their attitude toward government and civil servants in general. The intricate, complicated, and urgent nature of these complaints make it necessary for these cases to be handled with a great degree of sensitivity and expediency by staff in the Ombudsman's office and in Manitoba Family Services and Housing, particularly those involved in Employment and Income Assistance and the Social Services Appeal Board.

Employment and Income Assistance

CASE SUMMARY

Senior Citizen Seeks Retroactive Payments on Learning Others Received Higher Compensation for Providing Care

Background

Around December 1988, Mr. G obtained committeeship over his son. The son was a senior citizen with Down's syndrome. At the time, the son had been a resident of a nursing home for about six years. Prior to this, he had spent about 25 years at the Manitoba Developmental Centre in Portage la Prairie. The son had also been enrolled with Employment & Income Assistance (EIA) since May 1975, under the disabled category.

Shortly after Mr. G obtained committeeship over his son, a Community Services worker wrote to the EIA office and advised them that Mr. G had requested that his son move in with him. As a result, the son was discharged from the nursing home and moved in with his father. The authorization prepared by the Community Services worker noted that the assessed care level of the placement facility was determined to be Level 3, with a notation that the care rate would be classified as room and board with a relative.

It was noted on the EIA case management record that the new address took effect on March 1, 1989. Board and room was listed as $219. In 1989 the maximum rate for basic "room and board" was $219 per month, while "room and board with relative with care" was $341 per month.

Mr. G provided care for his son for several years and received the basic room and board allowance. The department completed annual written reviews of the case, within which there appeared to be some confusion over the years about the level of care and the monthly cost for room and board. It appears that on at least three occasions, both categories, that is, room and board with relative, and room and board with relative with care, had been checked off. Also, the files indicated that there appeared to be some uncertainty as to the correct actual monthly room and board cost. Despite the discrepancies noted during the annual reviews, no attempt was made by the department to verify the correct rate.

Mr. G learned in December 1998 (almost ten years later) from two other parents in similar situations that they were receiving $392 per month for room and board. He then contacted the department and requested an increase in room and board based on the knowledge that other families were receiving a higher rate. The case management record confirmed that Mr. G had contacted the office and requested an increase in the room and board allowance. The increase was granted effective April 1999, but no retroactive payment was made.

The Complaint

Mr. G made a complaint to the Ombudsman, as he believed that he should have been provided with retroactive consideration for the difference between the rate for room and board, and room and board with relative with care, for the period between March 1989 to April 1999.

The Department's Response

In reviewing this matter with the department, they acknowledged that the Residential Care Rate Authorization form was prepared by the Community Living Worker and was an assessment of Mr. G's needs at that time. This form, according to the department, indicated that the room and board with relative was the requested rate.

However, the department advised that EIA had determined, based on the information provided to EIA at the time, that the rate for board and room was appropriate in meeting Mr. (G)'s needs.

The department further stated:

> "Given the significant amount of time between the initial assessment of the rate and the increase in the rate in 1999, EIA cannot comment on whether the increase in rate was appropriate due to any deterioration of Mr. (G)'s condition or whether the initial assessment was in error. EIA is also not in a position to ascertain whether it was given all relevant information at the time it made the initial assessment."

We met with representatives from the department and their legal counsel. After reconsidering the matter, the department wrote to us and advised it was confident that staff carried out their responsibilities appropriately with the information available to them.

Recommendation

Not withstanding the Department's position in this case, it was the Ombudsman's view that Mr. G should have been receiving room and board with relative with care at $341 per month since March 1989, rather than the basic rate of $219.

In the Ombudsman's opinion, the department ought to have known the level of care required for Mr. G's son, as he had been in care and under the supervision of the department for many years. Mr. G relied on 'care rate' information provided by staff and had no reason to believe otherwise, until he learned differently from a third party in 1998. When Mr. G contacted the branch, the care rate had been immediately increased to a higher level. We supported his complaint that there should have been retroactive consideration.

Conclusion

Consideration was being given to making a formal recommendation to the Minister of Family Services and Housing that the department provide retroactive consideration to Mr. G. However, further discussions with the department led them to agree to provide some additional compensation to Mr. G. The department advised that their legal counsel was in the process of contacting the complainant to negotiate a settlement.

At the time when this summary was prepared for the 2002 Annual Report, the Ombudsman had been advised by Mr. G that he was in negotiations with the department's legal counsel and that a settlement offer is being prepared for their consideration. As the complainant was pleased with the outcome of this matter, we concluded our involvement.

CASE SUMMARY

Manitoba Housing Authority

Fairness dictates that standard policies and criteria should be used to assess cases, not hearsay

A father made a complaint to the Ombudsman as he felt that he had been unfairly denied housing for himself and his two pre-teen children by the Manitoba Housing Authority (MHA).

In March 2002, a father applied to MHA office in rural Manitoba for a unit for himself and his two minor children. The children were residing with their mother at the time. When he moved in August 2002, he transferred his application to Winnipeg. In November 2002, he assumed care and control of the children with the support of Child and Family Services, as the mother had apparently abandoned the children. To care for the children, the father went to live with them in the mother's house. The father did not want to remain in the house as he was not sure of the terms under which the house had been rented, the identity of the landlord, or the relationship between the landlord and the children's mother. He strongly felt the current living arrangements were potentially dangerous for him and the children.

MHA denied his application for housing, citing the past behaviour of the two children when they were in the care of their mother as the reason for the denial. The father was unable to resolve this with the MHA. As a result, he made a complaint to the Ombudsman in November 2002.

After completing a preliminary review, the Ombudsman was of the opinion that it was not fair to deny housing to minors, especially given that they could not be held legally responsible for their behaviour. During the course of our investigation, we discovered MHA had not checked the father's references, contrary to their usual practice. We also discovered that MHA had gotten prejudicial information about the father through informal routes. Although they could not officially rely on this information, MHA appeared to be using it as a primary reason for the denial.

While Child and Family Services appeared to be supportive of the father, MHA staff and senior management were not prepared to alter their position. Ombudsman staff spoke with the Assistant Deputy Minister of Family Services and Housing (the ADM) to discuss the case.

Following the discussion, the ADM arranged for a reference check to be done on the father. When the check was completed, MHA applied a set of criteria it routinely used to assess housing application requests. The father's application met the criteria for acceptance, which made the Ombudsman question why this process was not applied to the father, rather than the children, when the request for housing was first requested.

With great effort, MHA found a suitable house, and the family moved into their new home on Christmas Eve.

During the investigation of this complaint, there was reluctance to furnish our office with documentation we requested from the MHA.

Under section 30 (1) of *The Ombudsman's Act*, the Ombudsman may require any person who, in his opinion, is able to give any information relating to any matter being investigated by him

a. to furnish the information to him; and

b. to produce any document, paper or thing that in his opinion relates to the matter being investigated and that may be in the possession or under the control of that person;

whether or not that person is an officer, employee or member of the department, agency of the government or municipality and whether or not the document, paper or thing is in the custody or under the control of a department, agency of the government or municipality.

To avoid this situation arising again, Ombudsman staff met with senior management at MHA to ensure there is a clear understanding of the laws governing the Ombudsman's powers of investigation, including requests for documents.

Manitoba Health

The number of files and telephone enquiries related to Manitoba Health remained steady in 2002. This year, 38% (15 complaints) were received from patients in mental health facilities, 28% (11) were about the actions or decisions of Regional Health Authorities and 23% (9) were about services and decisions made within programs or branches of Manitoba Health (the Department). Three Ombudsman Own Initiative (OOI) files were opened to monitor, review and report on the actions taken on any recommendation arising from inquests. One case involved the Manitoba Adolescent Treatment Centre and is reported on within the Child & Adolescent Services section of this year's annual report.

The Ombudsman's office investigates complaints about matters of government administration. The Ombudsman's jurisdiction is limited when it comes to the practices of medical professionals such as doctors, midwives and nurses, whose medical or therapeutic decisions are overseen by independent regulatory bodies. When our office receives a complaint involving the actions of a medical profession, our discussions with staff from the Regional Health Authorities and health care centres often involve sorting out the distinction between medical and administrative acts or decisions. The Ombudsman feels these discussions benefit those who use our health care system as well as those who work within it. An excellent example follows.

Regional Health Authority

CASE SUMMARY

Circumstances Sometimes Dictate That Further Investigation by the Ombudsman is not Warranted

Every complaint to the Ombudsman's office is initially examined to ensure that the Ombudsman has the jurisdiction to investigate.

The Ombudsman Act authorizes the Ombudsman to investigate any decision, recommendation, act or omission "...relating to a matter of administration... whereby any person is or may be aggrieved." The jurisdiction extends to government departments, agencies of government and municipalities. There are specific statutory restrictions on the Ombudsman's jurisdiction, and the Ombudsman has discretion to decline an investigation in certain circumstances.

Determining jurisdiction is a routine matter. Do we have jurisdiction over the respondent? Does the issue relate to a matter of administration? Is the complainant aggrieved?

In 2002 an individual contacted us to complain about a decision regarding the location selected for a proposed RHA facility. The complaint involved a municipality and a Regional Health Authority (RHA), both of which fall within the Ombudsman's jurisdiction. Although the complaint was straightforward in one sense, the jurisdictional analysis was far from simple.

In this case the complainant said he was aggrieved by the site selection because he felt there were hidden costs to be borne by the Municipality and those costs would result in increased property taxes in future.

Governments and public bodies appointed by and accountable to governments, frequently make decisions that result in public works and the expenditure of taxes. Such decisions may result in tax increases and individuals may feel aggrieved by those tax increases, particularly when they object to the initial decision itself. But are such decisions matters of administration within the meaning of Section 15 of *The Ombudsman Act?*

After carefully considering this question the Ombudsman concluded that if an individual feels he is, or may be, aggrieved by a potential increase in property taxes as a result of a public policy decision by government to proceed with a particular project, it is not a matter appropriate for investigation by the Ombudsman, as it is not a matter of administration under *The Ombudsman Act.*

Ultimately, policy decisions that impact on property taxes are made by elected officials. The expenditure of public monies, and any resulting need to raise taxes, are decisions

for which elected officials are accountable through the political process. Moreover, Section 18 of the Act states a statutory restriction that precludes the Ombudsman from investigating "any resolution or by-law of a council of a policy nature".

The complainant was notified and provided the reason for the Ombudsman's decision to decline the investigation. The statutory provisions of *The Ombudsman Act* and the definition between a policy and an administrative decision were explained.

A second issue raised by the complainant was a concern that he had not been provided with an opportunity to have input into a significant decision affecting his community.

In support of his complaint to our office the complainant provided us with a well-organized package of documents recording the efforts he had taken to that point oppose the location of the proposed facility. That information demonstrated that existing processes had resulted in a complete review of all facts and arguments for and against proposed project, and provided the complainant with a full opportunity to present his arguments in appropriate forums.

The RHA hosted a town hall meeting to explain the proposal, appointed a site selection committee (consisting of municipal officials from areas to be served by the facility) to make recommendations on possible sites, invited and received tenders on prospective sites and then, at the Board of Directors level, selected a site. We noted as well that the process included a re-zoning by-law that triggered a Municipal Board hearing.

The documentation confirmed that the complainant had made his views known to the selection committee and the municipalities represented on that committee, including his own municipality. He had been afforded an opportunity to present evidence and argument in respect of re-zoning issues to the Municipal Board, and he had had an opportunity to make his case known to the Board of Directors of the RHA, both in writing and verbally at a meeting of the board.

Although this issue was within the Ombudsman's jurisdiction to investigate, the extent and detail of the complainant's material persuaded us that any investigation by the Ombudsman's office would only cover well-trodden ground. While we understood that the complainant was unhappy with the decisions of the RHA and the municipality, we could find no basis to conclude that there had been an administrative or procedural defect that prevented him from expressing his views or having them considered.

One of the provisions of *The Ombudsman Act* gives the Ombudsman the authority to decline an investigation where "...in his opinion the circumstances of the case do not require investigation." This was clearly such a case and the complainant was advised of my decision in writing with a detailed explanation of our analysis.

Winnipeg Regional Health Authority
Health Sciences Centre

CASE SUMMARY *Is Limiting Patient Phone Calls a Medical Decision or an Administrative Decision?*

Mr. J. complained to the Ombudsman that the Health Sciences Centre PsycHealth Centre (PsycHealth) was only letting him phone certain people. A nurse explained that a government agency had complained Mr. J. was harassing its staff by making repeated, lengthy phone calls. To solve the problem PsycHealth limited whom Mr. J. could phone. There was no policy dealing with restricting telephone access.

PsycHealth initially responded to the Ombudsman's enquiries by informing us that the matter in question was a "treatment team" medical decision. Therefore, they considered it as being outside of our purview. Although healthcare professionals were involved in making the decision, we were not convinced it was purely a medical decision. PsycHealth acknowledged their decision to restrict Mr. J's phone access had an administrative component, as the restriction left time for other patients to use the phone as well.

To help decide when a decision by a nurse or doctor is a medical one versus an administrative one, Ombudsman staff spoke to the Chief Provincial Psychiatrist. He noted that medical decisions deal with diseases and their treatment. To be a medical problem, the troublesome behaviour should be caused by a disease or disorder. If the patient is behaving badly in phoning and harassing a department due to an illness such as an obsessive compulsive disorder, a restriction on phone use could be implemented as part of a plan to treat the patient's disease or disorder. If the bad behavior is not linked to a disease or disorder, a restriction on the behavior would not be a medical decision.

We met with representatives of PsycHealth to discuss administrative versus treatment decisions. The meeting led them to re-think their process and clarify the basis for decisions to restrict patient rights and privileges; to clarify treatment team decisions; and to document these decisions. The restrictions on Mr. J's phone use were lifted.

Winnipeg Regional Health Authority
Health Sciences Centre

CASE SUMMARY

Is Limiting Patient Phone Calls a Medical Decision or an Administrative Decision?

Mr. J. complained to the Ombudsman that the Health Sciences Centre PsycHealth Centre (PsycHealth) was only letting him phone certain people. A nurse explained that a government agency had complained Mr. J. was harassing its staff by making repeated, lengthy phone calls. To solve the problem PsycHealth limited whom Mr. J. could phone. There was no policy dealing with restricting telephone access.

PsycHealth initially responded to the Ombudsman's enquiries by informing us that the matter in question was a "treatment team" medical decision. Therefore, they considered it as being outside of our purview. Although healthcare professionals were involved in making the decision, we were not convinced it was purely a medical decision. PsycHealth acknowledged their decision to restrict Mr. J's phone access had an administrative component, as the restriction left time for other patients to use the phone as well.

To help decide when a decision by a nurse or doctor is a medical one versus an administrative one, Ombudsman staff spoke to the Chief Provincial Psychiatrist. He noted that medical decisions deal with diseases and their treatment. To be a medical problem, the troublesome behaviour should be caused by a disease or disorder. If the patient is behaving badly in phoning and harassing a department due to an illness such as an obsessive compulsive disorder, a restriction on phone use could be implemented as part of a plan to treat the patient's disease or disorder. If the bad behavior is not linked to a disease or disorder, a restriction on the behavior would not be a medical decision.

We met with representatives of PsycHealth to discuss administrative versus treatment decisions. The meeting led them to re-think their process and clarify the basis for decisions to restrict patient rights and privileges; to clarify treatment team decisions; and to document these decisions. The restrictions on Mr. J's phone use were lifted.

Manitoba Justice

Complaints and telephone enquiries in 2002 involved youth and adult correctional institutions, the Maintenance Enforcement Program, Legal Aid Manitoba, the Public Trustee, the Human Rights Commission and Court Services 85% of the complaints (up from 74% in 2001) and 61% of the telephone enquiries (down from 66% in 2001) involving Manitoba Justice, were generated by people held in provincially administered correctional facilities.

In 2002, two Ombudsman Own Initiative (OOI) files were opened to review or clarify administrative actions or decisions of the Office of the Public Trustee. One related to the role and process of the Public Trustee as substitute decision-maker when providing consent for wards requiring medical treatment. The other related to the issue of whether a ward of the Public Trustee was responsible for credit card debts they might incur.

Seven OOI files were opened involving Adult Corrections. One involved claims that nurses were not communicating the dietary needs of diabetic inmates to kitchen staff at Headingley Correctional Centre. Another involved the security of inmate files at the Winnipeg Remand Centre. Two involved Brandon Correctional Centre – one was on restrictions of inmate telephone communication and the other related to compliance with Standing Orders on strip searching. One OOI was about the use and condition of the Thompson Holding cells for adult and youth provincial inmates awaiting court. One was opened to monitor the the implementation of recommendations by the department following our investigation into the medical services at Portage Correctional Centre, which we reported on in the 2001 Annual Report.

One OOI involved Youth Corrections and is reported on in the Child and Adolescent Services section.

Case summaries relating to youth are also in the Child and Adolescent Services section of this annual report.

Adult Correctional Services

Many of the people served by the Ombudsman's Office are vulnerable persons, such as youths, the poor, or the mentally disabled. Government departments and institutions can have a large impact on their lives. Although inmates in correctional institutions may not immediately come to mind when one thinks of vulnerable persons, in fact, there are few areas of inmates' lives that are not directed or affected by Correctional Services. The basics of human life - food, shelter, clothing, human companionship, medical care, and daily activities – are all directed by the institution and not by the inmate. This is reflected in the complaints we receive from inmates.

Almost half of the complaints have to do with medical care. Nurses staff the medical units in the correctional facilities. They review all medical requests from the inmates. They determine who may see the doctor as well as how, when, and sometimes if, an inmate will get medication. Every year we receive many complaints from inmates who have been unable to see a doctor. As Correctional Services has policies restricting access to certain kinds of drugs, we also regularly receive complaints from inmates whose prescription drugs have been terminated upon admission to a facility.

Other complaints are less routine. In 2002, an inmate was upset because he was not allowed to get a flu shot. He got a flu shot every autumn, but this year, the correctional facility where he was being held said, "No." The institution was concerned about costs and staff workloads. The inmate was concerned about his own health.

Another inmate complained that he was not allowed to wear his back brace while in jail, as orthotics and prostheses can be used as hiding places for drugs and other contraband. Metal parts can be turned into weapons.

In such cases, we must review the competing interests of institutional safety and control, as well as personal health and comfort.

Inmates do not make their own food; the facilities' kitchens supply it. Although these kitchens are equipped to deal with a variety of dietary needs, they do not design their menus around individual likes and dislikes. Inmates frequently complain about the food; its taste, portion sizes, freshness, quality, and the alleged presence of foreign objects. Our investigators follow-up on each complaint. We also make unannounced kitchen inspections at correctional facilities.

Other complaints reflect the inmates' loss of control in other areas. They rely on the institutions' laundry facilities; inmates complained about dirty clothing and bedding. They cannot determine their movements; inmates complained about being transferred to other facilities or within facilities. Non-smokers complained that they had to breathe second hand smoke. Several inmates complained they had not been allowed to go to the funerals of family members. Inmates have limited property rights; some complained that their property was confiscated or lost or destroyed by other inmates. Some complained because they did not have soap or shampoo.

To the ordinary citizen who "lives on the street", many of these complaints may seem petty. To the inmate, whose quality of life is in large part determined by the decisions and actions of others, such issues can be critical.

CASE SUMMARY

Headingley Correctional Centre

Control or Abuse?

Mr. P an inmate at Headingley Correctional Centre (HCC) made allegations that correctional officers had used an excessive amount of pepper spray (Oleoresin Capsicum) on him; he was not decontaminated after being pepper sprayed; and he had been placed in a suicide smock as a punishment.

HCC's Review and Response

Upon review of the allegations staff at HCC determined that Mr. P was correct in his assertion that an excessive amount of pepper spray had been used on one occasion. They advised that a letter of direction had been given to the correctional officer (CO) involved. Restrictions had been put in place to prevent the CO from administering pepper spray until further training had occurred.

It was also determined that during one of the containments a CO had inappropriately responded by holding Mr. P by his hair and placing his hand under his chin to prevent him from spitting. We were advised that this CO had received a letter of discipline for these actions; was referred for further training; and was restricted from being a Code Responder, until refresher training in security and restraint had been completed satisfactorily.

The Superintendent also advised the Ombudsman's office that the review had given him cause to update HCC's Standing Orders for the use of pepper spray and the restraint chair.

Our Review

While the HCC review addressed some of the concerns that had been raised by Mr. P, there were still some issues outstanding.

HCC's Standing Orders For Restraint Chair Not Updated

In the Ombudsman's 2001 Annual Report information was included on the Corrections Division Custodial Policy on Restraint Equipment (policy). Our office had been concerned about the guidelines for use of the restraint chair and had raised these concerns with Adult Corrections. The policy had been updated with an appendix on the Use of Emergency Restraint Chair. The policy was finalized on March 12, 2002. It was our understanding this policy would be sent to all provincial correctional facilities (youth and adult) with the expectation that their Standing Orders would be updated to correspond with the policy.

However, based on the Ombudsman's review of this situation, we found that HCC's Standing Orders had not been updated. HCC's review indicated that the procedures followed during the incidents in question were not in compliance with the Policy requirements. Following a discussion with the superintendent, we understood that an update was in the process of being completed.

Upon completion of our review, we advised the Executive Director of Adult Correctional Services of our findings. We expressed concern that not all facilities had updated their Standing Orders when the new Policy was issued. As a result, the executive director contacted the institutions (requesting) them to update their Standing Orders immediately.

Use of the Suicide Smock

Mr. P felt that the decision to place him in a suicide smock was punitive. The file notation indicated that the decision was made to place him in a suicide smock for seven days and to review the matter again at that time.

It was the Ombudsman's understanding that, when necessary, restrictions may be placed on inmates for a short period of time in an attempt to address a behavioral problem. The information our office reviewed indicated that Mr. P was placed in a suicide smock due to a high suicide risk assessment and remained in the suicide smock following the downgrading of his suicide risk assessment.

The documentation on file seemed to indicate that Mr. P remained in the suicide smock, not due to suicidal behavior but due to destructive behavior he had exhibited a few days earlier. Mr. P had used his clothes to plug the toilet and cover the camera monitoring his cell. He remained in the suicide smock to prevent this behavior. It was our understanding that this decision was not medically sanctioned, nor did it seem to be the intended use of the suicide smock. The superintendent indicated that he would be reviewing this practice with staff.

Decontamination Made Mandatory After Use of Pepper Spray

Mr. P was quite insistent that he had not been decontaminated after he had been pepper sprayed, even though our office had been advised by HCC that he had been.

We reviewed the incidents and spoke with the superintendent about the file notation referencing the incident. The report states "He was given some cold towels to help decontaminate himself." Upon review of the incident it didn't make sense that Mr. P was given towels to decontaminate himself, as he was in the restraint chair at the time. Being restrained, he would be unable to use the towels. After questioning staff further, we were advised that staff offered to place cold towels over Mr. P's eyes to allow the water to take some of the pepper spray off his forehead and facial area. We were informed that Mr. P refused this assistance. As such he was not decontaminated.

In view of these circumstances that came to light from our review, HCC made the decision that decontamination would be mandatory following the use of pepper spray, and staff would be advised accordingly.

Conclusion

The revision of the Standing Orders should make it clear regarding what actions should be taken in such incidents. It was our feeling that Mr. P's concerns were taken seriously and that action has now been taken to address the process issues that were not in accordance with the Policy.

CASE SUMMARY

Headingley Correctional Centre

Common Sense Should Prevail – Example One

Mr. S, a Headingley Correctional Centre (HCC) inmate, was on continuous medication for a health condition. He complained that his prescription had run out and there was a gap in treatment before he got his new prescription.

The Ombudsman learned that nurses in the HCC Medical Unit determine when inmates see the doctor for prescription renewals and they order and distribute drugs to inmates. In order to get the next supply of a prescription drug, an inmate had to return his empty container from the last batch. This was the signal for the nurses to order more or seek a prescription renewal from a doctor.

We spoke to the superintendent of HCC and asked if the Medical Unit could ensure that a new prescription was filled out or the prescribed drugs were on hand before the inmate's supply ran out. The superintendent instructed the medical unit director to set up such a system, which led to a significant drop in complaints of this nature.

CASE SUMMARY

Winnipeg Remand Centre

Common Sense Should Prevail – Example Two

Mr. B, a Winnipeg Remand Centre (WRC) inmate barricaded himself in his cell. The Centre's CERU (Correctional Emergency Response Unit) team extracted him, during which time, Mr. B was pepper sprayed. He had to strip for a decontamination shower in front of the team, one of whom was a woman. He complained to the Ombudsman's office.

Management at the WRC agreed that this should not have happened and issued a directive that no inmate is to strip for decontamination in front of an officer of the opposite gender.

There is already a Standing Order instructing correctional officers not to strip search inmates of the opposite gender. The WRC says that the directive and the order combined should cover all instances where an inmate must involuntarily disrobe.

Winnipeg Remand Centre

CASE SUMMARY

Important Papers Lost

Mr. W was a witness to a crime. He also happened to be an inmate at the WRC. He complained that the WRC lost a court transcript of his evidence, which he gave at a preliminary inquiry. The Crown Attorney sent the transcript to him so that he could prepare for the up-coming trial. The trial was cancelled, but Mr. W still needed the transcript for another purpose.

The Ombudsman's investigation determined that the WRC already had detailed procedures for staff to follow when receiving court material. In this case, WRC staff did not follow proper handling procedures misplaced the transcript and, ultimately, returned it to the Crown Attorney's Office, where it was destroyed. The WRC superintendent agreed the WRC had erred, and agreed to discuss covering the costs of purchasing another transcript with Mr. W's lawyer.

The complainant phoned the Ombudsman's office to express his gratitude. We appreciated the Superintendent's action in resolving the problem quickly and fairly.

Prosecutions Branch

CASE SUMMARY

Clearly Right and Reasonable

Under *The Ombudsman Act* there is a limitation on our right to review acts and decisions that are made through an exercise of discretion vested in a department by legislation.

When investigating a complaint about the exercise of discretion by a department or an employee of a department, the Ombudsman must be satisfied that the decision, act or omission is "clearly wrong or unreasonable" before the Ombudsman could make any recommendations in the matter.

The following is an example of our review of a case involving the exercise of Crown discretion.

The Complaint

A woman from rural Manitoba complained about a decision by a Crown Attorney to stay a charge against an individual whom she felt had assaulted her. She felt the decision was wrong, and that the Crown Attorney had disregarded her concerns.

Upon inquiry, the Ombudsman was advised that the test applied by the Crown when making such a decision, to proceed to trial or to stay a charge, is whether or not there is a likelihood of conviction. In other words, the Crown Attorney would have to be able to establish the guilt of the accused "beyond a reasonable doubt" in court, based on the evidence available. In this case, we were advised that it was the Crown Attorney's professional judgement that there was little or no likelihood of obtaining a conviction. Accordingly, we were told, the Crown Attorney was under a professional and ethical duty to stay the charge.

In the course of the investigation the Crown Attorney provided us with the evidence he had considered before reaching his decision. This included statements from the victim (our complainant), from an independent witness, and from the accused. We were advised by the Crown Attorney, and confirmed from our own review of the statements, that the statements of both the independent witness and the accused contradicted the version of events contained in the victim's statement.

Through our investigation we learned that prior to entering a stay of proceedings, the Crown Attorney had met with the complainant to review the matter. We confirmed with the complainant that when she met with the Crown Attorney to discuss a possible stay of proceedings he had listened to her comments, was courteous toward her, and had explained the rationale for his decision. Our conclusion was that the Crown Attorney had, in fact, considered the complainant's concerns, but determined that those concerns did not change the likelihood of obtaining a conviction.

We also learned that the Crown's decision in this case was reviewed separately by two senior Crown Counsel. Neither of those reviews found fault with the decision.

From our review of the information and documentation provided, we found no basis to conclude that this exercise of discretion was anything other than clearly right and reasonable.

Courts Division

CASE SUMMARY

What's In A Name?

In May 2002 the Ombudsman received a letter from a person who explained that she had been trying unsuccessfully for three and one-half years to have her correct legal name shown on court documents. She stated that her inability to have a simple, but important, matter resolved left her feeling frustrated.

In response to our enquiries into this matter, the Registrar for the Court of Queen's Bench advised that our complainant was correct. After reviewing the matter, he determined that a court file had been opened under one name in 1998. A solicitor had filed further documents under the wrong name which had never been corrected. The Registrar advised us of what our complainant needed to do to allow the courts staff to input the information into the system and expedite the corrections to the court documents. The registrar apologized to the complainant on behalf of the Court Registry for any frustration or inconvenience she had experienced due to the error. We were pleased that the department admitted the error and took action to rectify the problem for our complainant expeditiously.

Maintenance Enforcement Program

CASE SUMMARY

Apology Brings Resolution to a Complaint

Background Information

Mr. B, the father of three young children, indicated that he had been making regular payments to the Maintenance Enforcement Program (MEP) towards their support. Then, in April of 2001, he was told that backdated additional support costs were going to be ordered against him. He therefore voluntarily began making additional payments of approximately $220.00 per month into his account with MEP to avoid accumulating a large amount of arrears.

By the time the Court Order came through, Mr. B had accumulated a credit of approximately $1,200.00. However, once the retroactive amount payable was applied against the surplus he had accumulated, he was left in arrears by approximately $460.00.

The Complaint

Once Mr. B learned of the arrears, he went to the MEP office and spoke to his designated officer (DO) about what options he had regarding payment of the arrears. He said the DO initially told him that if he did not pay back the arrears within a month, he would find his wages garnished for the full amount. Mr. B asked the DO if everything would be garnished immediately, and he alleged he was told they didn't care and would take everything, if they had to." He asked how this was possible since a person has expenses to meet. He reported that the staff person responded that they didn't care and would only have to leave him with $250.00, while taking the rest."

Mr. B felt that from that point forward, the DO continued to treat him with "the utmost disrespect" and made comments that were "inappropriate, unprofessional and confrontational". He also felt the DO did not provide the necessary or correct information he was entitled to, particularly regarding any alternate methods of payment that would

prevent garnishment of his wages. He asked for the DO's name and indicated he wanted to lodge a complaint to a supervisor. He said his request was refused but he was eventually able to speak with a supervisor to voice his concerns. Mr. B reported that the supervisor was very successful in restoring some professionalism to the scene. During their discussion, the supervisor clearly explained how child support payment arrears could be paid by installments.

The Department's Response

Mr. B had also written a strong letter to the Director of MEP, providing full details of his complaints. After having the matter investigated, the director forwarded a letter to Mr. B, acknowledging his complaint. The director advised that the matter had been addressed with the officer in question and extended a personal apology for the distress that had been caused. In the letter, the director also emphasized to Mr. B that the program endeavours to promote a pleasant and professional relationship with all clients, and appreciated it when dissatisfaction with service was brought to their attention.

The Complainant's View

Mr. B indicated that he was not entirely satisfied with the letter he had received from the Director of MEP, as he felt that some of his specific complaints had not been addressed. For instance, he had requested a letter from the DO with whom he had dealt.

Our Involvement

After discussing all of his concerns, Mr. B was advised that our office would contact MEP on his behalf, for more information. The Director of MEP indicated that it appeared that the interview between Mr. B and the DO had been difficult for both parties and a few inflammatory remarks had been exchanged.

The director agreed that a high degree of sensitivity is required by their employees in dealing with cases like Mr. B's, especially considering how most of these clients are usually embroiled in highly emotional disputes regarding access to their children. The director also agreed that Mr. B's excellent payment record showed that he was a responsible person, and in view of all of the circumstances, the earlier letter of apology was warranted. The Director also indicated that Mr. B's situation highlighted the need for even more emphasis on sensitivity training for all members of their staff, to avoid similar situations in the future.

In Conclusion

When we contacted Mr. B and provided him with details of our discussions with the Director, his reaction was quite positive and he was satisfied that appropriate measures had been taken in response to his complaints. With respect to the letter of apology, he agreed that receiving a letter from the Director of MEP, rather than the DO was more meaningful and demonstrated more emphatically that his complaints had been taken seriously.

Manitoba Labour and Immigration

Of the 20 complaint files relating to Manitoba Labour and Immigration the Ombudsman received in 2002, most were received in March. They concerned decisions made by the Manitoba Labour Board in a process known as the "Review of Bargaining Unit Appropriateness in Manitoba's Urban Health Care Sector." Complainants expressed concerns about decisions they felt forced employees of Winnipeg hospitals to join unions.

Complainants cited a lack of opportunity for affected individuals to participate in the Labour Board's review and hearing process. They were concerned that the board's decisions were inconsistent with various provisions of *The Labour Relations Act* and *The Regional Health Authorities Act*. They felt there had been a lack of opportunity to vote on whether or not employees wished to be unionized before being either assigned to bargaining units, or given a vote on which union they would join.

The complainants indicated that there was a deadline of April 30, 2002, by which time the process was to be completed.

In light of the number of complaints received, the complexity of the issues raised, and the approaching deadline for implementation of the board's decisions, it was decided that a systemic investigation would be conducted to address all of the issues raised and allow for the preparation of a single comprehensive report and response to the complainants as well as the Manitoba Labour Board. An Ombudsman's Own Initiative (OOI) file was opened, pursuant to the Ombudsman's authority under *The Ombudsman Act*.

Ombudsman staff met with the Chairman and Registrar of the Manitoba Labour Board to review the issues raised by the complainants, and to obtain clarification of the historical and legislative context for the review. We reviewed the relevant statutory provisions and considered two lengthy reports prepared by the board: the "Review of Bargaining Unit Appropriateness in Manitoba's Rural Health Care Sector" and the "Review of Bargaining Unit Appropriateness in Manitoba's Urban Health Care Sector".

In 1996 *The Regional Health Authorities and Consequential Amendments Act* included provisions for a review of existing employee representation and collective bargaining structures in health care. The issues to be considered included:

- the need to promote integration of health care delivery, and to enable and encourage development over time of consistency within the province of terms and conditions of employment in the health sector;
- the history of union representation in the health sector;
- the composition of appropriate bargaining units;
- which union shall be certified as the bargaining agent for the employees in each such bargaining unit.

From a review of the relevant statutory provisions and other documentation obtained, it is clear that the goal of this process, understood by employers and unions and articulated by the board in an initial notice to stakeholders, was to "develop standardized units throughout Manitoba resulting in a reduced number of bargaining units in each facility or region."

Employee participation

Non-unionized workers in the health care sector were not identified as stakeholders in the process established by *The Regional Health Authorities Act*, which required notice to and consultation only with unions and employers.

The Ombudsman's investigation disclosed that the position of unrepresented employees in this process was consistent with the limited role of employees in more traditional labour relations matters such as certification applications.

Moreover, we were advised that while there was no provision for granting standing to unrepresented employees the board did, throughout the process, broaden standing and hear from a number of groups who would not have been eligible for standing had this been a certification process.

Our investigation confirmed that the board had provided the required notices of hearings, and engaged in the required consultation to solicit the views of both employers and unions throughout the entire process.

We concluded that the board had complied with both the letter and the spirit of the legislation and had adopted a reasonable and accepted course in hearing from affected parties.

Statutory Concerns

As a result of the board's review of the urban health care sector one of the units determined to be appropriate for collective bargaining purposes was a Technical/Professional Para-medical Unit. The unit would include all employees excluding physicians and nurses who hold a degree, licence, or certificate, including professionals, technologists, technicians, and are employed in occupations of a para-medical nature.

Many of our complaints were included in this category. They argued they should be excluded because section 39(3) of *The Labour Relations Act* prohibits the board from including professional employees practicing a profession in a unit with employees who are not professional employees, unless the professional employees wish to be included.

Upon inquiry we were advised by the board that section 39(3) of *The Labour Relations Act* was not applicable to the review process as it was contingent upon an application for certification. Absent an application for certification, the board was not required, nor did it consider it appropriate, to make a determination pursuant to section 39(3).

The Ombudsman agreed with the board's interpretation of the law, and in light of the general purpose of the review, saw no basis on which to take issue with their position.

A second issue was the assertion that the 1996 *Regional Health Authorities and Consequential Amendments Act* itself precluded the inclusion of non-unionized workers. A section of the Act stated that " A recommendation made... and a regulation under this part, may include in a bargaining unit only those units where the employees are represented by a trade union or an employee association voluntarily recognized for collective bargaining purposes."

This section was intended to apply to a commission making recommendations to the Lieutenant Governor in Council that would serve as the basis for regulations. No such commission was appointed. There were no recommendations to the Lieutenant Governor in Council, nor any regulations. Accordingly, this section was irrelevant to the process followed by the Labour Board and the decisions made by the board.

The board pointed out that the review process conducted by the board did not, in fact, result in decisions contrary to the spirit or the intent of the section. That review process merely resulted in the identification of appropriate bargaining units on the basis of information obtained from both employers and unions through a lengthy hearing and consultation process.

The lack of opportunity to vote on whether or not they wish to be unionized

The treatment of non-unionized workers was addressed in submissions on behalf of regional health authorities and unions, in the reviews of both the urban and rural health care sectors.

One of the arguments presented to the board, by a union, was that " Should the board determine that a particular group of employees encompassing a variety of classifications is appropriate for collective bargaining then all employees employed in classifications covered by the certificate should be included in the bargaining unit. To do otherwise, as has been suggested... would apply new standards in determining the composition of bargaining units." The union submission went on to say "the grandparenting of non-unionized employees....unfairly creates two groups of employees performing the same work for the same employer..."

The board expressed concern about "...situations where a number of existing units fall within one of the newly described units, which also have a significant number of employees who had been previously unrepresented and would theoretically fall within the proposed new unit structure."

After further consultation, the board concluded that it would be appropriate to deal with the inclusion of these tag end units using the "intermingling principle". Under *The Labour Relations Act* the board has the authority to address situations, such as sales or mergers of business, which result in the blending of union and non-union workers.

Our complainants were concerned with two particular scenarios under which they were to become unionized. The first scenario was the "80/20 rule": "For units where the level of support for a particular bargaining agent exceeds 80%, inclusive of non-unionized employees, a certificate shall be granted declaring that bargaining agent as the bargaining agent for all employees who are employed within the scope of the bargaining unit found appropriate for collective bargaining by the board in its report dated December 22, 1998".

The 80/20 rule is not specifically authorized by statute or regulation. It was a threshold number chosen on the basis of the principles of certification and intermingling found in *The Labour Relations Act*, and was a necessary means of determining when there should be automatic certification based on a significant level of union support. We note that under *The Labour Relations Act* the figure for automatic certification is 65% union support. Accordingly, had this been a certification application, any union with 80% would be entitled to automatic certification.

The board pointed out as well that the use of the 80/20 rule was canvassed with stakeholders and reflected the view of the majority. In light of the information provided by the board, we could see no basis on which to take issue with the use of the 80/20 rule.

A second scenario related to "... units where no bargaining agent has in excess of 80% support (80/20 rule) but as a whole 65% or more of the employees are represented by a bargaining agent a vote inclusive of unionized and non-unionized employees who are employed within the scope of the bargaining unit shall vote to determine which bargaining agent shall represent them as their bargaining agent."

Most of the complainants contacting the Ombudsman's office appeared to fall within the group affected by this scenario, a vote by classification, including union and non-union members, to determine which bargaining agent would represent them.

We were told that this scenario addressed the issue of competing unions but at the same time acknowledged that there existed a level of union support, (greater than 65%) that in an application for certification would have resulted in automatic certification. In light of this, we agreed with the board's conclusion that conducting a vote on choice of agent, rather than a yes/no vote, when there was 65% support (but less than 80% support) was appropriate and reasonable.

Conclusion

It was apparent that some of the employees affected by this five year process were uninformed about the purpose and objectives of the review, the possible impact on them, or the process by which the review was to be conducted.

The complainants in this case had raised significant issues of statutory interpretation, important public policy questions, and concerns about fair process. They clearly felt aggrieved by their lack of participation in the process and by the decisions affecting them.

Upon investigation however, the Ombudsman found that in the context of labour relations these issues have already been addressed to a large extent. Decisions about the need to address the number of bargaining units in the health care sector had been made by the Legislature. The statute had not addressed the role of unrepresented employees in the review process, but the board had followed an established and accepted labour relations practice in its treatment of them.

The Ombudsman concluded that in the determination of appropriate bargaining units for the new health care delivery system, the board had done exactly what had been asked of it by government. The basis for the board's determination of certification without a vote, or allowing a vote only on the choice of bargaining unit, was consistent with existing provincial law.

While the Ombudsman understood the concerns of the affected employees, who saw themselves as significantly affected by a process in which they were on the outside looking in, it could not be concluded that this was a result of any deficiency in the process followed or the decisions made by the Manitoba Labour Board.

Child and Adolescent Services

Provincial Government Cases Involving Children and Youth

Each year in the Annual Report, the Ombudsman provides an overview of our activities relating to our role with youth in the province of Manitoba. In 2002, we received:

99	telephone inquiries
84	Family Services and Housing
8	Justice and Attorney General
2	Private
5	Schools

47	formal complaints
19	Justice and Attorney General
25	Family Services and Housing
1	Manitoba Labor and Immigration
1	Health
1	Private

The Ombudsman continued to monitor inquests called by the Chief Medical Examiner. 6 Ombudsman Own Initiative files relating to inquests that involved children and government departments remain open from previous years and a new file was opened in 2003. 3 Ombudsman Own Initiative files relating to systemic issues remain open and 2 new files were opened this year.

Over the past year, staff from my office have continued to be involved in the training program for new correctional officers in Manitoba Justice. Investigators provide information on our role and function and advise of the process involved in our investigations. We also met with the residents in each cottage at the Manitoba Youth Centre (MYC) and Agassiz Youth Centre (AYC) to advise of our role and jurisdiction and discuss any issues the residents may have. Investigators from my office also toured the medical unit at Agassiz Youth Centre.

Staff from my office attended a national roundtable discussion on standards of care in youth custody facilities in Toronto. We also met with staff from the Manitoba Children's Advocate Office and Saskatchewan Children's Advocate Office to discuss our role and function. Investigators from my office also attended the Winnipeg Child and Family Services Annual General Meeting, the Ian Logan Memorial Award Presentation and the Manitoba Aboriginal Youth Achievement Awards, and the 10th Annual Pow Wow at AYC.

Virtually all of our youth-related complaint files involved Manitoba Justice and Manitoba Family Services and Housing. This year, we worked on one case involving the Manitoba Adolescent Treatment Centre (MATC), which is under the jurisdiction of Manitoba Health. The case summary for the MATC complaint follows.

CASE SUMMARY

Manitoba Adolescent Treatment Centre

Complaint Leads to Policy on Smoking

We received an anonymous letter signed by "a concerned parent" who questioned the practices incorporated by programs available at the Manitoba Adolescent Treatment Centre (MATC). According to the parent, the daughter, who was not yet 18, was not smoking when she entered the program and was not able to purchase cigarettes on her own. The parent was informed by the child that they were allowed to smoke at MATC, if parents gave consent for the youth to do so. The parent further advised that according to the youth, staff reportedly purchased cigarettes for the kids on many occasions and that some youths were even on "a smoking program."

The concerned parent stated that there was now an ongoing battle in the home with their daughter because they did not want her to smoke. The parent alleged that instead of MATC helping with the situation with their teenage daughter, they had added to the problem.

Our involvement

We contacted the Executive Director of MATC and discussed the concern. He advised that there was a smoking policy, which applied to individuals under their care as well as for staff. At first glance, he said that he would not condone staff reportedly purchasing cigarettes for residents, especially those who were under 18, but undertook to review their policy and report back to us. He said that their current policy, from what he recalled, was based on permission being obtained from parents prior to providing residents with cigarettes.

After reviewing the matter with staff, a smoke-free policy was drafted. The policy was prepared with the recognition that smoking and secondhand smoke constitute a severe health hazard and that all clients, visitors and staff will be required to comply with the policy in order to promote and provide a healthful treatment and working environment.

In short, the policy states that smoking shall be prohibited by all persons throughout the facility and off-site treatment/work places, that neither clients nor staff are permitted to smoke during group or activity times, whether they are outdoor activities or activities held off MATC premises and properties.

The Board of Directors of MATC considered this policy, and it was subsequently approved for implementation at the Centre.

Consideration

In reviewing the consideration provided by the MATC, we felt that their actions in preparing a smoking policy and having it implemented at the centre were reasonable. However, without the identity of a complainant we had no way of reporting our finding. Nevertheless, as the consideration provided by the centre appeared reasonable, we concluded our involvement.

Youth-Related Complaints and Enquiries Involving Manitoba Family Services and Housing

In 2002 our office responded to 84 telephone enquiries related to Family Services and Housing. We investigated 25 complaints in this area with 20 of these complaints related to Child and Family Services.

The types of Child and Family Services complaints we received pertained to allegations of poor agency planning; denial of visits to family members; lack of intervention; lack of investigation; inadequate communication and inappropriate release of information. We also reviewed the illegal detention of a teen that involved a child and family services agency.

We continued our investigation on Ombudsman Own Initiative files related to the designation of a youth correctional facility as a place of safety and the case planning and decisions made for a vulnerable permanent ward. As well, we continued to monitor 4 cases relating to inquests and a situation where a child died, and there was Child and Family Services involvement.

Child and Family Services

CASE SUMMARY

Improper Use of Manitoba Youth Centre

In our 2001 Annual Report we reported on an Ombudsman's Own Initiative file, regarding a systemic review we were conducting on the designation of a correctional facility as a "Place of Safety" for youth under *The Child and Family Services Act*. The issue came to our attention after our office had investigated a situation where a seventeen-year old permanent ward of Winnipeg Child and Family Services (agency) was being housed, without charge or sentence, at the Manitoba Youth Centre (MYC) pursuant to a "Place of Safety" designation.

Background

In 1989/1990 our office reviewed this issue when we became aware that police and jail cells were to be designated as places of safety. In our 1990 Annual Report we reported that: "...utilization of jail and police cells to house children who need assistance because of child welfare concerns was not acceptable and correctional facilities were not a suitable "place of safety" designation." We remain firm in this position and advised the Deputy Minister of Family Services and Housing of our views.

Update

In 2002 the Youth Correctional Services Branch, Manitoba Justice and the Child Protection and Support Services Branch, Manitoba Family Services and Housing entered into a Protocol regarding the designation of youth custody facilities as Places of Safety under *The Child and Family Services Act*.

The Protocol recognizes the generally negative impact of holding non-criminal youth in the same facility as youth remanded or sentenced to a youth custody facility. The criteria for designation are to take into account public safety and the best interest of the child.

According to the Protocol, within two working days of a youth custody facility being designated as a place of safety, the Children's Advocate is notified and will participate in the case planning for the youth. Furthermore, the Protocol specifies that a youth must be released from the youth custody facility within fourteen calendar days of the original designation, at which time the Place of Safety designation shall no longer be in effect.

Our Position

To detain an individual in a correctional facility when he or she has not been sentenced and while there are no criminal charges pending, in our opinion, could amount to a violation of that individual's rights under the Canadian Charter of Rights and Freedoms (Charter).

In addition, the detention of youth in correctional facilities, without sentence and without charge, may well be contrary to International law. The Convention on the Rights of the Child, (Convention) of which Canada is a party, protects against the arbitrary detention and imprisonment of a child.

The Youth Criminal Justice Act, which will replace the current *Young Offender's Act* when it comes into force on April 1, 2003, contains specific provisions that prohibit detention of youth as a substitute for appropriate child protection, mental health or other social measures (s. 29). It would appear that Section 29 of the *Youth Criminal Justice Act* is designed to combat inappropriate detention of youth for child welfare or social services purposes, rather than criminal justice purposes.

It is our understanding that the designation of the MYC as a Place of Safety is done as a last resort after a careful consideration of available options. Nevertheless the Ombudsman's position remains that the designation of a correctional facility as a Place of Safety for a youth is unacceptable. It would appear that the Ombudsman's views are consistent with the *Youth Criminal Justice Act* as well as the Charter and the Convention.

The Acting Executive Director of Child Protection and Support Services and the Acting Executive Director of Community and Youth Correctional Services were advised of the Ombudsman's position. We are awaiting responses from the branch and Manitoba Justice and will follow up on this issue in 2003.

CASE SUMMARY

Child & Family Services

Youth Held Illegally

Our office received a telephone call from Mr. C who explained that his son was being detained at the Manitoba Youth Centre (MYC). He advised that he should have been released into the care of Winnipeg Child and Family Services (agency) 5 days ago. He felt his son's detention was wrong, as the court had released his son to the agency.

Immediate Action Taken

The situation was discussed with Child Protection and Support Services (branch). A short time later we were advised that Mr. C's son was apprehended by the agency and placed in a hotel.

What Had Happened

The social worker assigned to the case had believed that since Mr. C's son was not in agency care, all placement resources needed to be explored prior to considering agency placement. The social worker felt that MYC was a safe environment while this planning occurred. The worker failed to realize that Mr. C's son was a child in need of protection who was now being illegally held at MYC while he looked for a placement resource.

The Review

We were advised that in reviewing the situation the agency determined that the response time for placing this youth in an alternate resource did not meet case management standards. They felt the social worker involved did not respond to the situation in a helpful and cooperative manner. The agency felt that joint planning with MYC staff was not effectively managed.

A Systemic Response

The agency reviewed their practice with respect to children who are ordered into the care of the agency by a Judge.

The branch advised that they are supporting a joint submission to the federal government by the agency and Manitoba Justice to secure funds for a child and family services social worker to provide an integrated intake function at MYC for all residents who are assessed as needing child welfare services. This position would allow the agency social worker to attend bail hearings and bring information into the court, as well as apprising the agency of the child's status before the court. It is hoped that this would assist in planning for youth. This would ensure that an agency social worker was at MYC at all times and would eliminate the possibility of this type of situation recurring.

Child and Family Services

CASE SUMMARY

Does a man have the right to be informed of court proceedings involving the fate of a child that might be his offspring?

Mr. D contacted our office expressing concern that Winnipeg Child and Family Services (agency) did not notify him about the apprehension of his child or provide information as to his interest in this matter to the court.

Background

Ms. C initially advised her legal counsel and an agency social worker that Mr. D was the father of her unborn child. Mr. D had a discussion with a social worker from the agency advising her that he might be the birth father of Ms. C's unborn child. He informed her that if he were the father he would be seeking custody of the child.

Ms. C later recanted her statement and said that the child's father could be someone else. The agency apprehended the child following the birth. The matter proceeded to court and the Master dispensed with service because "the identity of the father was unknown".

Mr. D applied considerable pressure on the agency, as he wanted to be involved in the court process. As a result, during the agency's application for an order, the situation was discussed in court. The Master decided that the agency should notify Mr. D by registered letter of the next court date.

Accordingly, the situation was rectified in that Mr. D was now included in the proceedings. However Mr. D was concerned about the actions of the agency and felt that they should be reviewed.

Initial Review

The initial response from Child Protection and Support Services (branch) indicated that it might have been prudent for the agency to present information to the Master that Mr. D was alleging to be the father. However, it was the branch's position that the agency's actions were in accordance with the provisions set forth in *The Child and Family Services Act*.

The agency made their initial decision not to notify Mr. D of the baby's birth based on its practice to rely on the child's mother to identify her child's father as well as Section 76(3) of *The Child and Family Services Act*, which states that information is confidential and shall not be disclosed to any person, except under specific conditions. It is our understanding that this decision was made in consultation with their legal counsel.

Further Review

As a number of questions were still outstanding, our office reviewed the agency's file and obtained copies of the relevant documents. We had concerns about its position given the circumstances.

Our office reviewed *The Child and Family Services Act* as well as *The Family Maintenance Act*. *The Family Maintenance Act* section called the Presumption of Paternity seemed to speak to this issue. According to this section a man shall be presumed to be the father of a child if he was cohabiting with the mother in a relationship of some permanence at the time of the child's birth or the child was born within 300 days, or such longer period as the court may allow, after the cohabitation ceased.

Mr. D confirmed that these conditions applied to this situation. Accordingly, this information was discussed with staff from the branch. They agreed to take another look at the issue of whether the agency had an obligation to notify the court that Mr. D might be the father of the child even though the biological mother, Ms. C recanted her statements that he was the father.

Outcome

Upon further review, the executive director issued a directive to all child and family services agencies. He advised that a best practice approach in these types of situations would suggest that any information known to an agency, even if contradictory in nature should be conveyed to the court. The court can then make an informed decision that addresses the issue of paternity.

Child and Family Services

Action with Devastating Results

Ms. J was upset because a Child and Family Services (agency) had apprehended her child while she was in a psychiatric centre. She noted that a letter from her psychiatrist stated that she should have no difficulty providing care for her child when she left the centre. The agency had placed the child with the father in a different area of the province. This occurred even though Ms. J had custody of her child and was involved in custody proceedings with her child's father.

Ms. J contacted the Ombudsman, as she was mainly concerned about access to her child. She had only seen the child twice since the apprehension that had taken place approximately four months earlier, and was having ongoing difficulties arranging visitation with the child's father.

She felt that the agency, having obtained a 3-month Temporary Order of Guardianship, had not fulfilled their responsibility to provide her with reasonable access to her child, pending the custody hearing. She believed that this could have detrimental effects on her ability to regain custody of the child.

Agency's Position

Ms J's concerns were discussed with the agency. We were advised that they recognized their failings in regard to case planning with Ms. J. The agency reported that when the child entered care, a plan was not initially developed to return the child to Ms. J or to ensure that she had contact with her child. It was emphasized that the agency felt that they had acted according to the Child and Family Services Standards in ensuring that the child was protected and that family placement was given a priority.

Child Protection and Support Services Review

In discussing this situation with the Child Protection and Support Services (branch) they concluded that it might have been prudent for the agency to commence case planning with Ms. J while she was hospitalized. At that time, consultation with Ms. J could have helped determine the status of her health, a placement for her child, and a Voluntary Placement Agreement could possibly have been signed. At the same time, contact with her medical caregivers could have clarified the medical situation and allowed the agency to assess other options for the child.

Like the agency, the branch also believed that the agency's actions were in accordance with the provisions set forth in *The Child and Family Services Act*. However, they acknowledged that the lack of agency case planning might have inadvertently resulted in her loss of custody and regular access to her child. The branch's position was that Ms. J's situation could have been investigated more rigorously, which would have resulted in both protection of the child and support for the mother.

Branch staff followed up with the agency to ensure that they reviewed how decisions were made in this area of case management.

Status Quo

Unfortunately neither the agency nor the branch was in a position to turn the clock back and change what had transpired in this case. agency staff sincerely regretted what had occurred and felt badly about Ms. J's situation. They both agreed that the power to change the situation and bring resolution to the custody and access issues rested with the courts.

Our Position

It appeared that the agency assumed early on that Ms. J was not capable of caring for her child because of mental health issues and developed alternate plans to ensure that her child was safe. The actions of the agency to protect the child may have been in keeping with the provisions of *The Child and Family Services Act*. However it is our feeling that the agency did not meet the requirements of the Act or the Standards. A parent or legal guardian has a right to be involved in making plans for their child and to have reasonable access to their child while the child is in the temporary care of an agency.

Our office met with the branch to review the responses of the agency and the branch and their responsibilities under *The Child and Family Services Act*. We discussed the immense emotional distress that this matter had caused Ms. J.

In this situation there was no easy solution. It was felt that the best thing the system could do was acknowledge their oversights, take steps to ensure it did not recur and apologize. It was hoped that having this information in writing, might be of assist Ms. J in her court case.

Outcome

The agency wrote to Ms. J conveying their regrets concerning the lack of visitation they facilitated following the placement of her child with his father. The branch also wrote to Ms. J, advising that the situation could have been investigated more rigorously, which ideally would have resulted in both protection of her child and support for her as a parent. They advised that it was regrettable that there had been limited agency involvement with her early in her case and a lack of agency case planning, including specific plans for child contact. They also advised that they were sorry for the emotional distress that this matter had caused.

Ms. J felt that given the situation she was in (now a year later), this was not good enough. Unfortunately there was no further action that our office could take that would be of assistance to Ms. J.

Youth-Related Complaints and Enquiries Involving Manitoba Justice/Youth Corrections

In 2002 our office responded to 8 telephone enquiries related to youth and Manitoba Justice. We investigated 20 complaints regarding youth and corrections.

Agassiz Youth Centre (AYC) – 14

Manitoba Youth Centre (MYC) – 6

The types of complaints we investigated involved allegations regarding: a resident's medical condition not being treated seriously; a temporary absence that was unfairly cancelled; residents assaulting, verbally abusing and threatening other residents; phone calls being inappropriately monitored and denied; the length of time permitted for phone calls; the hygiene products provided; and staff conduct.

While we were out talking to the residents at AYC they raised a number of concerns about aspects of their youth program, "Positive Peer Culture". Accordingly, our office opened a file on the Ombudsman's Own Initiative to review these issues.

We also continued to monitor the holding of youth in correctional facilities under *The Intoxicated Persons Detention Act.*

Our review of the use of a correctional facility as a place of safety continued. Our office also reviewed a situation where a youth was illegally detained at the MYC. As these cases involved Child and Family Services, they can be found in the Family Services and Housing section of Child and Adolescent Services.

Agassiz Youth Centre (AYC)

Staff Comments Lead to Complaint

Mr. S, a resident of Agassiz Youth Centre (AYC), contacted our office and alleged that a staff member had directed inappropriate comments to him.

Mr. S advised our office that he was attending one of the programs run by the institution, and the instructor had asked a question of the entire group about their likes and dislikes in music. He stated that he liked the lyrics from the song played by a particular group and had asked the instructor if he could get some more information about the group. The instructor reportedly advised Mr. S that he would check into the matter and get back to him at a later date.

Shortly after he spoke with the instructor, a different member of the staff who was not part of the earlier group approached Mr. S. This staff member apparently got very loud and aggressive and was alleged to have asked him a number of questions, such as: "Why do you want to know about that group? Do you not know that the group is a German group and that the name represents a town in Germany and that they promote hate?"

Mr. S advised that he did not know anything of this nature. He simply liked the song for its lyrics and wanted to get more information about the song. He claimed that the staff member continued to make a number of inappropriate comments and accused him of being a hatemonger. He also advised that he was accused of being a Nazi and that he was promoting racism and belonged to the Aryan Nations. According to the complainant, these comments were made in the presence of others. Mr. S advised our office that he is not a racist, nor does he promote hate. He stated that all that he had done was steal a couple of cars, and that he should not be characterized in such a way by the staff member.

Our Role

We reviewed the concerns raised by the resident at a meeting with staff, the Superintendent and Deputy Superintendent.

Department's Position

AYC advised that they reviewed the concerns of the resident, following which they met with the staff person and his supervisor. During that meeting, the staff member acknowledged that he might have said too much in responding to Mr. S's inquiry. A subsequent meeting with the resident, the staff person and senior staff took place. At the meeting the staff member acknowledged that he might have overreacted or acted inappropriately to the information that was brought to his attention about Mr. S's request. Mr. S seemed satisfied with the staff's response, and, because of the fact that he was given an opportunity to address these concerns, he felt the situation was resolved.

In view of the fact that the situation which the resident brought to our attention was discussed and addressed, with measures put in place to prevent the recurrence of similar situations, we felt that the matter was handled appropriately and concluded our involvement in this case.

CASE SUMMARY

Agassiz Youth Centre (AYC)

Procedures used for Positive Peer Pressure Lead to Complaint

Mr. T was a youth residing at AYC. AYC operates under a program and philosophy of Positive Peer Culture. AYC places each youth in a group where he learns to exert positive peer pressure and provide positive support to help each group member turn his life in a better direction. When a youth acts out, the group sometimes contains or restrains the youth to keep him and the others safe, until the youth can regain self-control.

Mr. T complained that AYC residents, himself included, were being forced to contain other youth under threat of being contained themselves. He also alleged that youth were being contained for minor behaviour.

In response to investigations by the Corrections Division and the Manitoba Ombudsman, AYC reviewed all containments that occurred in 2001 and found that some had not met guidelines already established. The guidelines state that staff can ask, but not require, youth to participate in containments, and that containments are to be used only as last resorts. Staff were reminded to follow these guidelines. AYC also developed tighter controls on the length and supervision of containments. We have continued to monitor containments and the new system appears to be working well.

Manitoba Youth Centre (MYC)

CASE SUMMARY

The Ongoing Issue of Youth Being Detained at MYC

This is the fifth consecutive year that we have reported on the safety issues surrounding the placement of intoxicated youth in the Manitoba Youth Centre under the *Intoxicated Persons Detention Act* (IPDA).

Based on a complaint from a youth a number of years ago, our office discovered that youth detained under the non-criminal nature of the IPDA were routinely held at the MYC. This was creating overcrowding and safety issues.

In 1996/1997 Manitoba Corrections discussed this situation with the Winnipeg Police Services, however nothing was resolved. There seemed to be consensus that an alternative solution was necessary. It is our understanding that the majority of other Canadian jurisdictions do not detain youth in a young offender facility. The Ombudsman felt that MYC was not the right place for youth detoxification.

Following our inquiries, Corrections again decided to initiate discussions with the City of Winnipeg and Winnipeg Police Services.

In 1999

Our office monitored the Department's progress in addressing this issue. At the time of writing our 1999 Annual Report we had been advised that representatives from the departments of Justice, Health and Family Services had met and were working together to locate an alternate placement for youth being held under the IPDA.

In 2000

In 2000 representatives from the departments of Justice, Health and Family Services and Housing requested proposals from organizations that would be willing to take on the responsibility for holding youth detained under the IPDA. At the time of writing the 2000 annual report, it was our understanding that a joint submission to Treasury Board was being discussed.

In 2001

Corrections officials continued to make an effort to address the issue. It remained our opinion that a correctional facility is not an appropriate detoxification centre for youth. Our office wrote to the Deputy Minister of Justice and Deputy Attorney General requesting an update on the Department's intention in this matter. It was our hope that this situation could be addressed in 2002.

In 2002

Effective June 1, 2002 the Winnipeg City Police and Manitoba Justice agreed to limit the number of intoxicated youth admitted to the MYC to two at one time. This was an interim measure pending arrangement for alternative accommodation for these youth. Once these arrangements are made, it is our understanding the plan is to de-list MYC as a detoxification centre in 2003.

Manitoba Youth Centre (MYC)

CASE SUMMARY

Medical Policy on Prescription Drugs Clarified After Nurse Confiscates Acne Cream Without Consulting Doctor

Mr. P, a youth at the MYC, complained that a nurse had confiscated acne cream that the centre's doctor had prescribed for him. This was done without consulting with a doctor. He said his acne hurt him and it was not fair that he couldn't have medicine for it.

The centre houses youth who are "on remand" (awaiting trial) and those who are serving a sentence. Generally, since remanded youth may be at the centre for only a short time, the centre provides only immediately necessary medical care to them. We were told that Mr. P was on remand, and the centre provided acne medication only to those who were sentenced.

We were concerned that a policy should not over-ride or interfere with medical treatment, or deny necessary treatment to remanded youth. We kept our file on this case open for more than a year after the youth left the facility, as we waited for information and responses to our queries regarding MYC's policy regarding acne medication and prescriptions in general. Finally, we contacted the Superintendent of MYC regarding the issues. The information was immediately sent of our office.

As a result of our involvement, the centre reviewed and revised its policy. Now, all youth with moderate or severe acne are referred to the centre's physician. If a youth is prescribed medication, but does not use it properly, the medication can be taken away, but only on doctor's orders.

Boards and Corporations

Complaints about corporations and boards accounted for more than 16% of the formal complaints our Office received in 2002.

Of the 125 formal complaints received about boards and corporations this year, approximately

- 62.5% involved Manitoba Public Insurance
- 26.5% involved the Workers Compensation Board
- 4% involved the Manitoba Lotteries Corporation
- 3% involved Manitoba Hydro
- 1.5% involved Centra Gas, and
- 1.5% were of a general nature
- One complaint about the Workers Compensation Board Appeal Commission was also received.

Manitoba Public Insurance (MPI)

As in previous years, the concerns brought to the Ombudsman in 2002 covered a broad range of issues, including: liability assessments for traffic accidents, denials of and extent of coverage, as well as general issues regarding the manner in which claims were handled.

We also receive complaints from individuals who express concern regarding entitlement to injury benefits. In these cases we like to ensure that, where appropriate, the person has availed themselves of the appeal routes that are available. MPI established the Internal Review Office to assist claimants who believe they have not received all benefits to which they are entitled under *The Manitoba Public Insurance Corporation Act*.

In the event that a person is unable to resolve his/her entitlement to benefits through the Internal Review Office, the Automobile Injury Compensation Appeal Commission was established. The Appeal Commission operates under the authority of Manitoba Finance and is available to any individuals who want to appeal decisions made by the Internal Review Office. Once the Appeal Commission has made its decision, individuals have the option to contact us if they feel that the Commission has erred in its finding.

CASE SUMMARY

Manitoba Public Insurance (MPI)

Many Questions About an MPI Client's Coverage Raised by Accident in Another Province

In November 2000 we received a letter from a person who had recently moved to Alberta. In her letter, she explained that she had insured her vehicle with MPI before she left Manitoba and was told by her broker that she had two or three months before she had to purchase insurance in Alberta. Unfortunately, shortly after her arrival she was involved in a single vehicle accident. She filed a claim under her MPI policy, but coverage was denied.

The Background

Until March 31, 2000, the complainant had worked out of the country on a six-month internship program. She returned to Manitoba on April 16. On May 1, she left Manitoba for a 4-month temporary work position in Alberta. In September she learned that her job had been extended to December 31, 2000. She returned to Manitoba on September 21, and was given a vehicle by her father. That same day she registered and insured her vehicle in Manitoba. She returned to Alberta with this vehicle on October 2, 2000. On October 4th, she rented a room. Prior to that, she had lived in various camps and hotels. On October 6, 2000 her accident occurred in Alberta.

MPI's Position

In response to our inquiries, MPI advised that it considered our complainant's actions to be a violation of section 37(b) of *The Manitoba Public Insurance Act*, which states:

Where an applicant for an owner's certificate ...knowingly misrepresents or fails to disclose in the application a fact required to be stated therein; any claim by or in respect of the applicant or the insured shall be rendered invalid....

In its letter denying the claim MPI advised our complainant that her vehicle was not properly registered, as she had declared herself to be a resident of Manitoba, when she was residing and employed in Alberta and had only spent a total of 28 days in Manitoba in 2000.

In support of its position, MPI advised that:

- According to Alberta law, she was required to register her vehicle in Alberta after working there for 90 days.
- Residency denials are based on Manitoba law, as well as the laws of the jurisdiction where a customer lives. Each province and state has its own laws. Customers are required to check with the jurisdiction in which they reside, to confirm registration requirements. In this case, the complainant admitted that she did not check with the Alberta authorities.

Therefore, by virtue of Alberta's legislation, she did not have a valid driver's licence when the collision that gave rise to this claim occurred.

As MPI was relying on the legislation in Alberta, we wrote to the Alberta Registry Office seeking clarification of the laws governing drivers' licencing, residency and motor vehicle registration and insurance in Alberta.

Further Consideration

While the information we received from the Alberta government was helpful, it did not clarify whether our complainant was a resident of Alberta. Nor did the information clarify whether the policy she purchased in September 2000 was valid. The main issue seemed to be whether MPI should have honoured its obligation pursuant to the policy its broker sold her on September 21, 2000. As such, it seemed that our complainant had a reasonable expectation that she had valid coverage and that MPI should have honoured the policy.

Our complainant supported by her father, sister and husband strongly maintained that the subject of travelling or moving to Alberta was raised with the broker on the day the policy was purchased. Our complainant knew that at some point she was going to have to purchase insurance in Alberta and all indications were that the subject of Alberta was raised with the broker when the policy was purchased. She claimed that she asked the broker how long her Manitoba coverage would last. The broker according to the complainant, said he wasn't sure, but thought that it wasn't something that had to be done right away. As the accident took place within 4 days of her return to Alberta, it was probably reasonable for her to believe that her Manitoba coverage was valid at the time of the accident.

MPI pursued this matter with the broker who advised that he could not recall any discussion where our complainant said that she would be operating her vehicle outside Manitoba. He explained that, if he'd known she was living in Alberta, he would not have issued registration and insurance for her vehicle.

In an effort to try and resolve this issue an Ombudsman investigator met with MPI staff to discuss MPI's position on the claim. They acknowledged that there might have been a problem with the broker selling the policy, but were not prepared to change their position on coverage for this claim, due to residency and licencing issues that they had cited earlier.

Resolution

After considerable discussion about the circumstances surrounding the details of the situation, the Ombudsman's office raised this matter with MPI's Vice President of Claims. Upon further review of the circumstances of this case the denial of the claim was retracted. In doing so, MPI seemed to be satisfied with the circumstances urrounding the selling of the policy to our complainant and provided coverage. We were pleased that MPI recognized how complex these situations can be and felt that honouring the policy was the appropriate action to take.

Municipal Government Case Summaries

2002 marks the sixth year in which the Ombudsman has been investigating municipal complaints. We continue to deal with municipalities who have previously not had to respond to inquiries from our office. We have received, overall, good cooperation from municipal administrators in terms of information being provided and responses to questions and issues identified. We have a sense that there is a heightened understanding of the role and process of our office with various municipal councils and administrators. The types of concerns brought to our attention relating to municipal governments continue to touch on a number of varied aspects of civic life, including business opportunities and land transactions.

Complaints received about municipal issues represented just over 5% of the total formal complaints the Ombudsman received in 2002. The types of complaints we receive usually deal with complex issues and often necessitate making enquiries with other government departments and agencies to get all the information required.

The case that follows is an excellent example of a complaint that was very complex to investigate as many government bodies were involved in actions and decisions that occurred over a period covering about twenty years.

RM of East St. Paul

CASE SUMMARY

What a Tangled Web that can be Weaved Over 20 years

In January 2001 an individual approached us for assistance regarding a problem with a caveat on his property. He explained that when his property was surveyed in the early 1980s, the positioning of the lot lines resulted in one of his two houses being located on a lot line. A caveat had been placed on the house that straddled the lot line and prevented him from selling it.

He did not feel responsible for the error that resulted in the building being located on the lot line. As such, he did not think it was his responsibility to take action to remedy the situation. He and his daughter wanted the lot line moved so that the property could be sold, but the RM refused his request.

He objected to the RM's request that the house on the lot line be removed or torn down. He indicated that the RM had not taken action to enforce its by-laws, and it did not ensure that the proper permits were obtained when a prospective purchaser renovated the house in 1992/93.

History/Chronology

1980s – The original survey was done sometime in the early 1980s and our complainant indicated that no one had accepted responsibility for the fact that it resulted in the lot line running under the building in question.

1983 – The City of Winnipeg approved a subdivision for our complainant's property. At that time, there were two buildings on the land. One building was a six-room, two-storey house with a full basement. The house belonged to his daughter, but the land was owned jointly with his daughter. The house had been in its present location for about 100 years. The second building straddled the property line between the two lots, and at one time was used as a mink shed. He indicated that it had been there for 50 years. This structure was a six-room dwelling that he had rented out in the past as a residence.

1984 – Up to 1984, the buildings were located on a five-acre package. This land was sold to a developer, but when the deal fell through, our complainant regained possession of two lots. When the property was surveyed, the property lines were drawn up in such a way that one of the lot lines ran beneath the second building, the one formerly was used as a mink shed.

1992 – Our complainant attempted to sell the second building. A prospective purchaser did substantial renovations without obtaining a building permit from the RM and, apparently, without our complainant's consent. He indicated that the deal to sell the building could not be completed because of the lot line issue.

June 1993 – The RM was made aware of the work that was being done to the second building. It wrote to our complainant with what amounted to a request cease and desist, and to advise him of the situation.

1998 – He applied for a subdivision so that each building would be on its own lot. However, the RM would only approve the subdivision, if the second house was removed from the lot line.

June 2000 – As a result of legal action initiated by the prospective purchaser the courts awarded judgement against our complainant. This judgment was for "unjust enrichment" and the cost of renovations that the prospective purchaser had made to the second building.

November 2000 – Our complainant filed an appeal with the Municipal Board regarding the conditions imposed by the RM on his subdivision. However, his appeal was unsuccessful.

2001 – Conditional approval for our complainant's subdivision expired.

RM's position/information

- The issue with the property related more to the fact that there were two residences on one parcel of land, than it did to the caveat that was registered against the property. The caveat outlined the terms of the subdivision development agreement that dated back to the early 1980s, and had nothing to do with the building in question.

- Sometime in 1993 the prospective purchaser renovated the second building and the situation of two residences on one lot became an issue. The RM advised the complainant that, as owner of the property, repairs and renovations to the second building required a building permit and that none had been applied for. As property owner, it was our complainant's responsibility to ensure that the required permits were obtained. The RM acts upon complaints or when it is made aware of a situation. In this particular case, the RM sent our complainant a letter as soon as it was aware of the problem in June 1993. As far as taking further action with respect to the permits, this matter was turning into more of a legal issue, and given the costs associated in dealing with this, no further action was taken.

- In 1998 the RM conditionally approved our complainant's subdivision, subject to the second building being removed. The building was described as being derelict, a detriment to the subdivision and having little or no value. He objected to this condition and appealed to the Municipal Board. However, his appeal was not suc cessful. The RM indicated that should he comply with this as well as other conditions, the subdivision could proceed and he could sell the newly created parcels of land, disposing of all of the property.

- The RM was unable to address the history of the issues that led to one of the buildings being on the lot line. When the property was surveyed in the early 1980s, building location certificates were not required. It was likely an oversight that resulted in the lot line being run under one of the existing buildings. The RM explained that in those days, a developer would often submit a hand drawing of the land, with the buildings marked on the drawing. It would have been possible for those involved not to know that a building was going to be located on a lot line.

- There had been little in the way of developments to address this situation in the last few years. The RM was willing to work with our complainant, but remained fixed in its position that the second building, the one straddling the lot line had to be removed.

- If our complainant wanted to proceed with the planned subdivision, while insisting that he would not tear down the second building, there would be little in the way of progress that could be made with the existing Council.

Our complainant explained that because the court had made its ruling there was no longer anything that prevented him from removing the second building. However, he continued to feel that it was unfair for the RM to hold him accountable for the circumstances that led to the second building being located on the lot line. He indicated that he objected to any plan to deal with this situation if it involved the removal/destruction of his house.

We advised our complainant that our office would make additional inquiries regarding the caveat and the RM's obligation regarding the building permit. However, our complainant was advised that we would not be able to assist him regarding issues that were the subject of the Court of Queen's Bench ruling. We also advised him that we would contact the Community Planning Services Branch and the Assessment Branch in an effort to clarify matters.

Additional Inquiries

The RM further advised:

- At one point, it had approached the City of Winnipeg for information regarding the survey. Apparently, the City indicated that it had sent a file relating to this matter to the Municipality. Unfortunately, the Municipality did not have this file nor did it have a record of receiving it.

- It was not prepared to issue a permit that would allow two houses to be located on one lot, nor was it prepared to entertain any alternatives that involved the house in question being allowed to remain on the property. Any efforts to deal with this matter that did not involve the removal of the building would not likely be well received by the RM.

The Community Planning Services Branch advised:

- As far as a building being located on a lot line, this was not an isolated issue. From time to time, these situations had come up. The branch confirmed the RM's information regarding building location certificates and advised that the City of Winnipeg had subdivision control, and it was likely the actions of the City that led to this situation.
- In a situation such as this, the condition of a building is relevant. Residents of a subdivision have a right to expect certain standards when it comes to new developments. Section 63(2) of *The Planning Act* gives the RM absolute control over subdivision approvals.
- Files maintained by the branch did not have any particulars that would clarify the circumstances that led to one of the existing buildings being located on the lot line.

Unfortunately, the Assessment Branch was not able to provide any information that would clarify matters relating to the location of the house.

Summation

While our complainant had been critical of the RM for not taking action to deal with the fact that renovations were done to the house without the proper permits, information received did not indicate that the RM had knowledge of the renovations prior to 1993. By the time the RM wrote to him in 1993, it was our understanding that the work had been done and he was aware it had been done.

Little or no action was taken to address this situation until our complainant applied for a subdivision in 1998. In considering his application, the RM chose to deal with the fact that there were two houses located on one lot. The RM's position with respect to two houses on one lot was clear and a permit would have been required to allow a situation like this to continue. Arguably, over the years the RM could have been more proactive in dealing with this situation. However, our complainant was not aggrieved by the RM's lack of action, as it appears that some of the options the RM could have pursued would have been things to which he would have strenuously objected.

As his subdivision application had expired, there was no longer any "condition" for him to remove the house. As such, the problem that needed to be resolved related to the fact that two houses were on one lot.

In our closing report we advised our complainant that this problem originated with the establishment of the lot line in the early 1980s. Those involved in the ownership of the respective properties at that time should have been aware of the location of the property line and that the original building was located on the property line. This problem could have been resolved at that time.

In terms of the RM's position regarding the two residences on one lot, we indicated that our office did not have grounds to conclude that the RM's position was wrong or unreasonable. Further, we acknowledged that there were valid but opposing opinions about the worth and status of the house on the lot line. We advised the complainant that given the consequences of any action that might be taken, it was our opinion that a court would likely best resolve this matter.

Community Council of Wabowden

CASE SUMMARY ***Council Found to be Following its Guidelines in Awarding Contracts***

A citizen complained to the Ombudsman as he felt that a council had awarded a contract unfairly since it had been simply renewed after the first year, rather than tendered when the original tender expired. We received good cooperation from the community council and were provided with a number of documents showing that this matter had been appropriately handled, and processes had followed the guidelines set out in the contract. Furthermore, council had the authority to enter into such contracts by virtue of powers granted them under *The Municipal Act*, and there was no evidence of impropriety in extending the contract. The contract provided for a one-year extension upon written request, which had been done. However, given the concern raised by our complainant, his discussions with the mayor and councillors on several occasions, and our inquiry, a decision was made to change the community's future contracting policy. Council will no longer allow contracts to be extended with an extension built into the contract. All contracts are now to be open to tenders again upon expiration. This approach addressed our complainant's concerns for future contracts and the matter was resolved. We felt it was a responsive attitude on the part of a municipality that had not had any previous dealings with the Office of the Ombudsman.

Legislation

The purpose of the Ombudsman's Office is to promote fairness, equity and administrative accountability through independent and impartial investigation of complaints and legislative compliance reviews. The basic structure reflects the two operational divisions of the Office:

- Ombudsman's Division, which investigates complaints under *The Ombudsman Act* concerning any act, decision, recommendation or omission related to a matter of administration, by any department or agency of the provincial government or a municipal government.
- Access and Privacy Division, which investigates complaints and reviews compliance under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*.

A copy of the Acts mentioned above can be found on our web site at www.ombudsman.mb.ca

In terms of the RM's position regarding the two residences on one lot, we indicated that our office did not have grounds to conclude that the RM's position was wrong or unreasonable. Further, we acknowledged that there were valid but opposing opinions about the worth and status of the house on the lot line. We advised the complainant that given the consequences of any action that might be taken, it was our opinion that a court would likely best resolve this matter.

Community Council of Wabowden

CASE SUMMARY

Council Found to be Following its Guidelines in Awarding Contracts

A citizen complained to the Ombudsman as he felt that a council had awarded a contract unfairly since it had been simply renewed after the first year, rather than tendered when the original tender expired. We received good cooperation from the community council and were provided with a number of documents showing that this matter had been appropriately handled, and processes had followed the guidelines set out in the contract. Furthermore, council had the authority to enter into such contracts by virtue of powers granted them under *The Municipal Act*, and there was no evidence of impropriety in extending the contract. The contract provided for a one-year extension upon written request, which had been done. However, given the concern raised by our complainant, his discussions with the mayor and councillors on several occasions, and our inquiry, a decision was made to change the community's future contracting policy. Council will no longer allow contracts to be extended with an extension built into the contract. All contracts are now to be open to tenders again upon expiration. This approach addressed our complainant's concerns for future contracts and the matter was resolved. We felt it was a responsive attitude on the part of a municipality that had not had any previous dealings with the Office of the Ombudsman

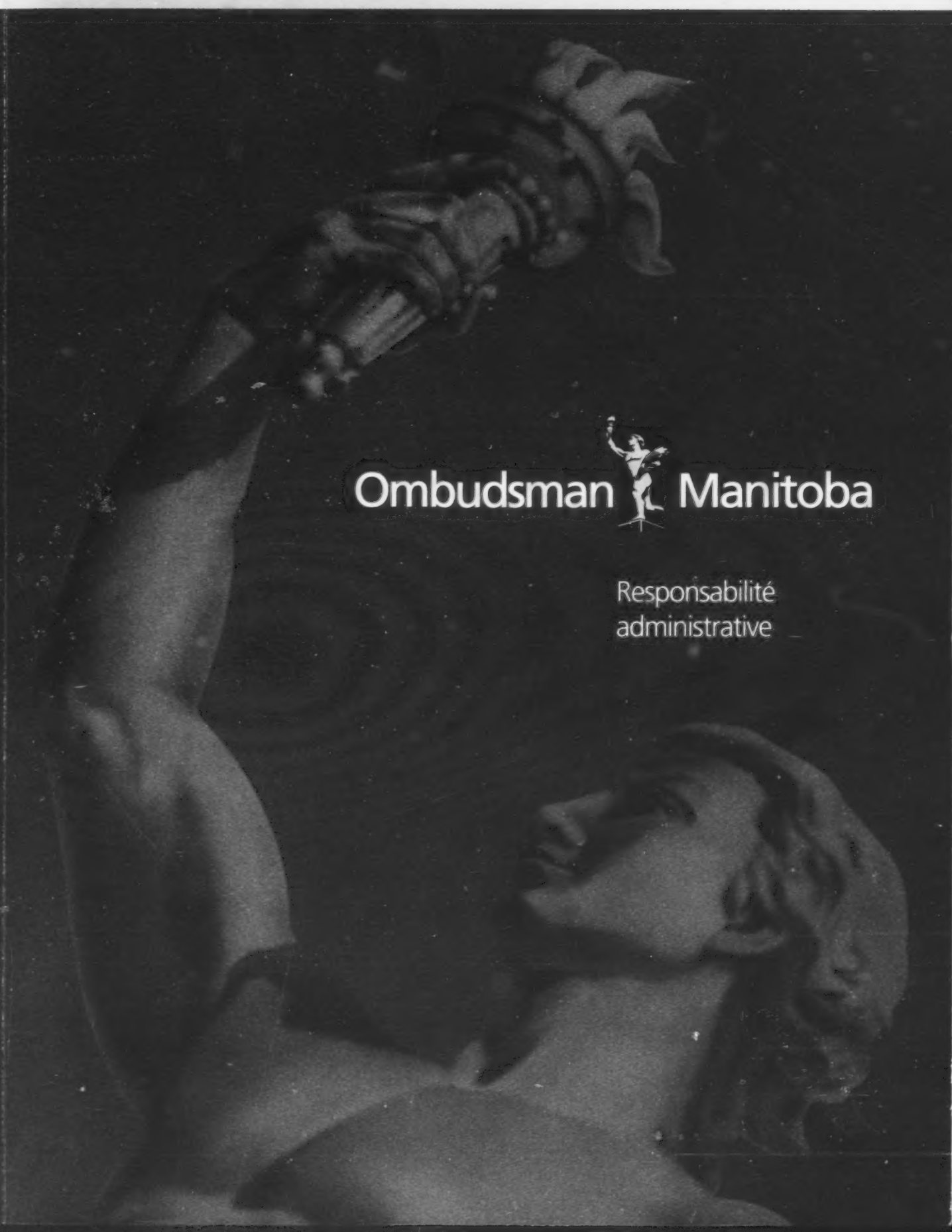
Legislation

The purpose of the Ombudsman's Office is to promote fairness, equity and administrative accountability through independent and impartial investigation of complaints and legislative compliance reviews. The basic structure reflects the two operational divisions of the Office:

- Ombudsman's Division, which investigates complaints under *The Ombudsman Act* concerning any act, decision, recommendation or omission related to a matter of administration, by any department or agency of the provincial government or a municipal government.
- Access and Privacy Division, which investigates complaints and reviews compliance under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*.

A copy of the Acts mentioned above can be found on our web site at www.ombudsman.mb.ca

Rapport Annuel 2002



Ombudsman Manitoba

Responsabilité administrative

Ombudsman Manitoba

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone: (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsman@ombudsman.mb.ca

500 av. Portage, Pièce 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Téléphone : (204) 982-9130
Sans Frais au Manitoba :
1-800-665-0531
Télécopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsman@ombudsman.mb.ca

www.ombudsman.mb.ca

decembre 2003

Monsieur George Hickes
Président de l'Assemblée législative
Province du Manitoba
Palais législatif, bureau 244
Winnipeg (Man.) R3C 0V8

Monsieur,

Conformément à l'article 42 de la *Loi sur l'ombudsman*, je suis heureux de déposer le trente-troisième rapport annuel de l'ombudsman pour l'année civile allant du 1er janvier au 31 décembre 2002.

Recevez, Monsieur, mes salutations distinguées,

B Tuckett

Barry E. Tuckett
Ombudsman du Manitoba

TABLE DES MATIÈRES

Page

Message de l'ombudsman 4

Revue de l'année 2002 6

Statistiques 9

Sommaires de cas : gouvernement provincial 19

- Agriculture et Alimentation Manitoba 20
- Conservation Manitoba 23
- Consommation et Corporations Manitoba 23
- Services à la famille et Logement Manitoba 25
- Santé Manitoba 29
- Justice Manitoba 33
- Travail et Immigration Manitoba 42
- Services à l'enfance et à l'adolescence 47
- Commissions et corporations 60

Municipalités 64

Législation 70

Personnel en décembre 2002

Division Ombudsman :

Donna M. Drever
Ombudsman adjointe

Corinne Caron
Enquêteuse principale

Cheryl Ritlbauer
Enquêteuse principale

Linda Barker
Enquêteuse

Robert W. Gates
Enquêteur

Kris Ramchandar
Enquêteuse

John Restall
Enquêteur

Wanda Slomiany
Enquêteuse

Jack Mercredi
Préposé à l'accueil et enquêteur

Bureau de Brandon :

Janet Wood
Enquêteuse principale

Mel Holley
Enquêteur

Sharon Krakowka
Préposée à l'accueil et chef de bureau

Division Accès à l'information et protection de la vie privée :

Peter Bower
Directeur général

Gail Perry
Directrice, Examen de conformité

Nancy Love
Directrice, Vérification de conformité

Patricia Cox
Chargée des vérifications de conformité

Valerie Gural
Chargée des vérifications de conformité

Carol Markusoff
Chargée des vérifications de conformité

Darren Osadchuk
Chargé des vérifications de conformité

Kim Riddell
Chargée des vérifications de conformité

Candace Russell
Chargée des vérifications de conformité

Aurele Teffaine
Chargé des vérifications de conformité

Administration :

Laura Foster
Chef de bureau

Helen Hicks
Commis au soutien administratif

Jacquie Laberge
Aide à l'accueil

Felicia Palmer
Commis au soutien administratif

Barry E. Tuckett
Ombudsman du Manitoba

Un message de l'Ombudsman du Manitoba

La clarté, la transparence et l'imputabilité sont les principes fondamentaux qu'épousent les gouvernements démocratiques. L'engagement envers ces principes a un prix, mais la valeur qu'il rapporte par le biais de la confiance du public dans les activités du gouvernement est incommensurable. Les députés de l'assemblée législative, par l'adoption de la législation qui établit le Bureau de l'Ombudsman en 1970, ont démontré leur engagement envers ces principes.

La *Loi sur l'Ombudsman* offre un processus par lequel les plaintes contre le gouvernement peuvent être soumises à une enquête par un officier indépendant et non partisan de l'assemblée législative. L'Ombudsman a reçu de larges pouvoirs d'enquête ainsi que les pouvoirs de faire des recommandations et de faire rapport publiquement. Par la collecte des faits et des renseignements, ainsi que par le rapport des résultats et des conclusions aux parties en différend, le rôle de l'Ombudsman apporte non seulement le raisonnement et la compréhension à un différend, mais augmente aussi la clarté et l'imputabilité.

Le processus n'a pas changé au cours des années; la valeur du rôle de l'Ombudsman non plus. Par le biais d'enquêtes impartiales, objectives et poussées, l'Ombudsman produit un rapport comprenant une opinion, à savoir s'il croit qu'un acte ou une décision administrative du gouvernement était juste, raisonnable et licite.

Si l'on croit que suite à une erreur, une omission ou d'autres circonstances, une personne a une plainte valide, l'Ombudsman tente de trouver une résolution de la plainte d'une manière non formelle, non contradictoire et non judiciaire. En de rares circonstances, lorsque l'Ombudsman est incapable de résoudre une plainte valide de manière non formelle, ce dernier a le pouvoir de faire une recommandation formelle et de faire un rapport public sur l'affaire. Le rôle de l'Ombudsman, muni de ses pouvoirs d'enquêter objectivement, de recommander et de faire rapport, offre un processus crédible aux membres du public afin que ces derniers comprennent mieux le fondement des actions et des décisions du gouvernement qui les touchent, et permet d'augmenter l'imputabilité du gouvernement.

La majorité des organismes gouvernementaux accueille la présence de l'Ombudsman alors que nous continuons à offrir un processus de résolution des plaintes indépendant, objectif et non partisan, voué à l'équité.

Je suis heureux de faire rapport qu'en 2002, notre Bureau, avec la coopération des services gouvernementaux, a participé à la résolution complète ou partielle de plus de 200 plaintes. De plus, notre Bureau a été impliqué dans des questions de révision qui ont résulté en la création ou la révision d'un nombre de politiques et de procédures au sein d'organismes gouvernementaux. Des lignes de conduite améliorées et mises à jour décrivant les procédures et politiques gouvernementales aident à assurer que les fonctionnaires puissent appliquer ces critères de façon à ce que tous les membres du public soient traités plus équitablement et conformément à des normes et des politiques conséquentes et raisonnables.

À certaines occasions, des différences d'opinion entre notre Bureau, le plaignant et le gouvernement prolongent indûment l'investigation ou dégénèrent en conflit. Un grand nombre de ces situations peut être attribué à la confusion sur le rôle de l'Ombudsman, à titre d'officier indépendant, non affilié à la politique de l'assemblée législative. À certains moments, nous sommes perçus comme des avocats pour les plaignants ou comme ayant le rôle de faire l'apologie du gouvernement. Certains plaignants ont l'attente que le rôle de l'Ombudsman n'a pas de limites en termes de compétences et de pouvoirs. Inversement, certains représentants gouvernementaux ont interprété le rôle comme beaucoup plus étroit qu'il ne l'est, préférant traiter des affaires en cour plutôt que par l'Ombudsman.

Cette situation me porte à croire qu'il y a un besoin important et continu de rappeler au gouvernement et au public ce qu'est le rôle de l'Ombudsman. Il ne s'agit pas seulement de faire enquête sur des plaintes et de résoudre des différends, mais il s'agit de clarté et d'imputabilité, et de l'établissement de la confiance que les organismes gouvernementaux respectent ces valeurs démocratiques.

Le bureau continue de lutter contre les retards qui ont un effet sur la rapidité des enquêtes. Les ressources appropriées, les attentes raisonnables, ainsi que l'engagement du gouvernement envers les principes qui ont sous-tendu la fondation du Bureau de l'Ombudsman aideront à améliorer la situation. Ceci demandera la compréhension et l'appui de l'assemblée législative, du gouvernement et du public pour le rôle de l'Ombudsman.

Je suis reconnaissant de l'appui que notre Bureau a reçu des députés à l'assemblée législative et du gouvernement. De plus, je me dois de reconnaître la contribution au succès de ce Bureau qu'ont apporté les membres dévoués et travailleurs du personnel.

Je suis heureux de faire rapport qu'en 2002, notre Bureau, avec la coopération des services gouvernementaux, a participé à la résolution complète ou partielle de plus de 200 plaintes. De plus, notre Bureau a été impliqué dans des questions de révision qui ont résulté en la création ou la révision d'un nombre de politiques et de procédures au sein d'organismes gouvernementaux. Des lignes de conduite améliorées et mises à jour décrivant les procédures et politiques gouvernementales aident à assurer que les fonctionnaires puissent appliquer ces critères de façon à ce que tous les membres du public soient traités plus équitablement et conformément à des normes et des politiques conséquentes et raisonnables.

À certaines occasions, des différences d'opinion entre notre Bureau, le plaignant et le gouvernement prolongent indûment l'investigation ou dégénèrent en conflit. Un grand nombre de ces situations peut être attribué à la confusion sur le rôle de l'Ombudsman à titre d'officier indépendant, tout attribué à la politique de l'assemblée législative. À certains moments, nous sommes perçus comme des avocats pour les plaignants ou comme ayant le rôle de faire l'apologie du gouvernement. Certains plaignants ont l'attente que le rôle de l'Ombudsman n'a pas de limites en termes de compétences et de pouvoirs d'investissement; certains représentants gouvernementaux ont interprété le rôle comme étant beaucoup plus étroit qu'il ne l'est, préférant traiter des affaires en cour plutôt que par l'Ombudsman.

Cette situation me porte à croire qu'il y a un besoin important et continu de rappeler au gouvernement et au public ce qu'est le rôle de l'Ombudsman. Il ne s'agit pas seulement de faire enquête sur des plaintes et de résoudre des différends, mais il s'agit de clarté et d'imputabilité et de l'établissement de la confiance que les organismes gouvernementaux respectent ces valeurs démocratiques.

Le bureau continue de lutter contre les retards qui ont un effet sur la rapidité des enquêtes. Les ressources appropriées, les attentes raisonnables, ainsi que l'engagement du gouvernement envers les principes qui ont vu naître la fondation du Bureau de l'Ombudsman aideront à améliorer la situation. Nous demanderons la compréhension et l'appui de l'Assemblée législative, du gouvernement et du public pour le rôle de l'Ombudsman.

Je suis reconnaissant de l'appui que notre Bureau a reçu des députés à l'Assemblée législative et du gouvernement. De plus, je me dois de reconnaître la contribution au succès de ce Bureau qu'ont apporté les membres dévoués et très utiles du personnel.

Survol de l'année 2002

En 2002, nous avons reçu plus de 4 000 demandes téléphoniques et plaintes formelles de la part des membres du public : 261 prises de contact de plus que nous n'en avions reçu l'année précédente.

Il y a eu 792 plaintes en règle et 3 296 appels téléphoniques au sujet des actions ou décisions prises par des conseils, des sociétés, des services et des agences des gouvernements provincial et municipaux. Un certain nombre de plaintes verbales et écrites se rapportaient à des entités qui ne relèvent pas de notre compétence. Dans ces cas, nous avons aiguillé les cas vers les autorités appropriées ou nous avons conseillé des voies d'appel de rechange à ces personnes.

Puisque nous avions 258 dossiers reportés des années précédentes, le Bureau a travaillé sur 1 050 dossiers de plaintes, en fermant 774. Nous avons reporté 276 dossiers en 2003.

Des 774 dossiers fermés en 2002 :

- 20 % ont été résolus;
- 6 % ont été partiellement résolus;
- 4 % ont été fermés à titre d'aide fournie;
- 31 % ont été conclus par l'apport de renseignements;
- 22 % n'étaient pas valides;
- 14 % ont été arrêtés soit par l'Ombudsman (5 %) soit par le client (9 %);
- 3 % ont été refusés.

Certaines fois, même si une plainte est appuyée par l'Ombudsman il peut n'y avoir aucune résolution pratique qui puisse rectifier la situation pour le plaignant. Toutefois, il est possible que l'enquête de l'Ombudsman, à la suite d'une plainte individuelle, permette de relever un problème dans le système. Alors que l'Ombudsman peut ne pas être dans une position permettant de modifier les circonstances du plaignant, il ou elle peut ressentir une mesure de satisfaction si sa plainte identifie un problème et permet de modifier une politique ou une pratique de sorte à prévenir que d'autres souffrent des mêmes griefs à l'avenir.

Souvent, les plaintes et les questions systémiques sont réglées par le biais de la discussion entre notre Bureau et l'agence ou le service concerné. Notre Bureau peut faire des suggestions de changement ou le service peut prendre l'initiative de révision de politiques et effectuer des modifications. D'une manière comme de l'autre, si la question est résolue sans le besoin d'une recommandation formelle, le public a été bien servi.

L'Ombudsman peut aussi ouvrir un dossier de son propre chef (DPC). Il peut être lié à une question systémique découverte au cours d'une enquête, ou porté à notre attention par les médias ou une autre source. Lorsque nous ouvrons un dossier DPC, cela ne signifie pas qu'il y ait des problèmes administratifs. Toutefois, une question d'inquiétude potentielle est reconnue et nous menons des enquêtes afin de déterminer s'il y a besoin de plus de révision ou d'action plus poussée. Des dossiers DPC sont aussi ouverts pour faire le suivi et faire rapport sur l'action prise par le gouvernement en réponse à des recommandations résultant d'enquêtes.

En 2002, un total de vingt et un (21) dossiers ont été ouverts à titre de DPC :

- 10 dossiers ont été ouverts pour surveiller des enquêtes (4 concernaient le ministère de la Justice, 3 celui de la Santé, 2 celui de Travail et Immigration, 1 concernait une municipalité rurale);
- 9 dossiers ont été ouverts au nom du ministère de la Justice pour d'autres questions administratives;
- 1 dossier a été ouvert au nom du ministère du Travail et Immigration – La Commission du Travail du Manitoba;
- 1 dossier a été ouvert au nom des Services à la famille et Logement - Emploi et Sécurité du revenu.

Des exemples de DPC ou des cas où une plainte individuelle a résulté dans une modification systémique sont trouvés dans les sommaires des cas du gouvernement provincial sous Santé, Justice, Travail et Immigration, et dans les sommaires des cas des Services à l'enfant et l'adolescent sous Services à la famille et Logement, Correction et Santé des jeunes.

Conférences

Au cours de 2002, notre personnel a eu l'occasion de visiter un certain nombre d'établissements de santé mentale et de centres correctionnels.

Le personnel qui gère les plaintes des jeunes a continué ses visites annuelles et ses présentations aux centres correctionnels pour les jeunes. En plus des rencontres de groupes de résidents, des rencontres individuelles ont eu lieu avec les jeunes qui sont gardés dans des unités à sécurité maximale au Agassiz Youth Centre, afin de s'assurer qu'ils connaissent les services offerts par le Bureau de l'Ombudsman et qu'ils y ont accès. Le personnel a aussi participé à des sessions de formation à l'intention du personnel du centre.

Il nous a fait plaisir d'être invité à nous adresser aux gestionnaires de l'assurance de la qualité de l'Office régional de la santé de Winnipeg afin de discuter de notre rôle et de la manière dont nous pouvons travailler le plus efficacement ensemble. Le personnel de l'Office régional de la santé de Brandon a aussi rencontré des représentants de notre bureau régional de Brandon afin de discuter de notre rôle et de la nature du processus de plainte.

La commission consultative des services sociaux nous a invités à leur parler de notre processus de révision des décisions des commissions quasi judiciaires. Le bureau du Protecteur des enfants nous a invités à participer à une présentation sur l'Ombudsman et les droits des enfants à un groupe de jeunes. Nous avons aussi fait une présentation à des internes qui participaient au programme provincial de Développement de la gestion financière.

Nous sommes toujours heureux d'avoir l'occasion de rencontrer les nouveaux fonctionnaires et ceux plus expérimentés. Nous trouvons ces sessions enrichissantes, puisque nous y augmentons notre connaissance de l'ampleur et des responsabilités des différents ministères. Cela nous permet de discuter des questions des deux points de vue, de dissiper tous malentendus au sujet du Bureau de l'Ombudsman, et d'améliorer une relation de travail respectueuse et bénéfique aux deux parties.

J'ai aussi eu le plaisir personnel de m'adresser au Independent Living Resource Centre; aux personnes engagées dans le programme d'Orientation des internes en gestion du gouvernement du Manitoba; à un atelier national pour les enquêteurs des Ombudsmans; ainsi qu'à des étudiants suivant des cours à l'université du Manitoba et à l'université de Winnipeg.

En plus des conférences, nous avons participé à un nombre d'événements spéciaux, tels que des assemblées annuelles et la remise des prix Manitoba Aboriginal Youth Achievement.

Atelier pour le personnel des Ombudsmans

En octobre 2002, mon Bureau a été l'hôte d'un atelier national pour les enquêteurs des bureaux des Ombudsmans parlementaires de tout le Canada. L'atelier était intitulé Diversité, défis et changement afin de souligner la diversité du travail de l'Ombudsman ainsi que les habiletés nécessaires pour rencontrer les défis dans un climat d'évolution constante. Les Bureaux des Ombudsmans peuvent être considérés à titre d'agents de changement, puisque notre travail au niveau des plaintes fait souvent la lumière sur des problèmes systémiques qui, lorsque corrigés, résultent en un meilleur service pour tous les membres du public.

Bon nombre d'excellents présentateurs et facilitateurs d'atelier ont participé et partagé leur expertise. Paul G.Thomas, professeur d'études des gouvernements, de l'université du Manitoba, Duff Roblin, a prononcé le discours d'ouverture sur « L'imputabilité et les organismes parlementaires indépendants ». Le personnel des Ombudsmans de partout au Canada a aussi contribué au succès de l'atelier en partageant généreusement leur expertise professionnelle.

Statistiques

La présente section du rapport fournit des statistiques sur le nombre de demandes de renseignements téléphoniques reçues par l'ombudsman ainsi que sur l'examen des plaintes effectué par l'ombudsman.

Demandes de renseignements téléphoniques	3 296

Disposition des dossiers de plainte

Nouveaux dossiers de plainte ouverts en 2002	792
Dossiers de plainte reportés des années précédentes	258
Total des dossiers de plainte examinés en 2002	**1 050**
Dossiers de plainte ouverts en 2002 et fermés pendant l'année	577
Dossiers de plainte reportés des années précédentes et fermés en 2002	197
Total des dossiers de plainte fermés en 2001	**774**
Total des dossiers de plainte reportés à 2003	**276**

Nouveaux dossiers de plainte ouverts en 2002 par ministère ou organisme

MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL (584)

Affaires autochtones et du Nord (1)
Enseignement postsecondaire (1)
Agriculture et Alimentation (2)
Commission de la fonction publique (1)
Conservation (32)
Consommation et Corporations (27)

Généralités	3
Commission d'appel d'indemnisation des accidents de la route	5
Office de la protection du consommateur	1
Dir. de la location à usage d'habitation	10
Comm. de la location à usage d'habitation	6
Commission des valeurs mobilières	2

Culture, Patrimoine et Tourisme (1)
Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse (7)

Généralités	6
Aide aux étudiants	1

Services à la famille et Logement (84)

Généralités	7
Services à l'enfant et à la famille	21
Aide à l'emploi et au revenu	43
Bureau de logement du Manitoba	9
Comité consultatif des services sociaux	3
Initiative de l'ombudsman	1

Santé (39)

Généralités	8
Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances	1
Centre de traitement pour enfants et adolescents	1
Santé mentale	16
Offices régionaux de la santé	11
Initiative de l'ombudsman	2

Industrie, Commerce et Mines (1)
Affaires intergouvernementales (1)
Justice (349)

Généralités	17
Centre Agassiz pour la jeunesse	12
Centre correctionnel de Brandon	30
Centre correctionnel de Dauphin	1
Centre correctionnel de Headingley	115
Centre correctionnel de Milner Ridge	16
Centre correctionnel de Portage	39
Centre correctionnel de The Pas	2
Centre de détention provisoire de Wpg	58
Exécution des ordonnances	13
Commission des droits de la personne	5
Aide juridique Manitoba	8
Curateur public	11
Centre manitobain de la jeunesse	6
Tribunaux	3
Initiative de l'ombudsman	13

Travail et Immigration (20)

Généralités	4
Normes d'emploi	2
Commission du travail du Manitoba	12
Initiative de l'ombudsman	2

Transports et Services gouvernementaux (18)

Généralités	13
Permis et Immatriculations	5

COMMISSIONS ET CORPORATIONS (125)

Commission des accidents du travail (33)
Commission d'appel de la CAT (1)
Corporations et affaires extra-ministérielles (91)

Généralités	2
Centra Gas	2
Hydro Manitoba	4
Corporation manitobaine des loteries	5
Société d'assurance publique du Manitoba	78

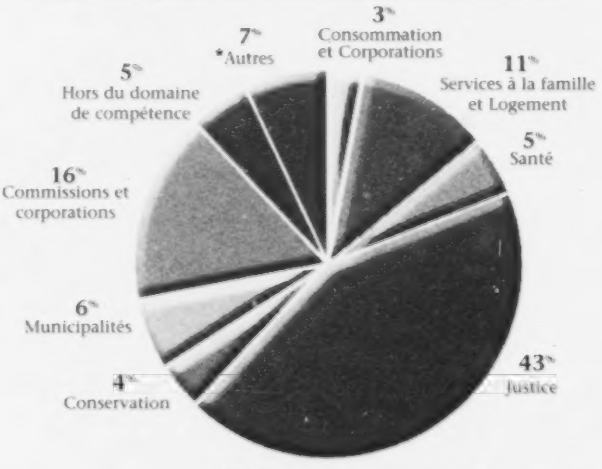
MUNICIPALITÉS (40)

Généralités	39
Initiative de l'ombudsman	1

HORS DU DOMAINE DE COMPÉTENCE (43)

Ville de Winnipeg (1)
Ministères et organismes fédéraux (6)
Affaires privées (35)
Écoles (1)

Total des dossiers de plainte	**792**



**Plaintes concernant toutes les autres entités du gouvernement provincial*

Où demeuraient les gens qui ont déposé des plaintes officielles en 2002?

Amaranth	1
Anola	1
Arnes	1
Beauséjour	19
Benito	4
Binscarth	1
Boissevain	1
Brandon	60
Carberry	4
Cross Lake	2
Dauphin	14
Dominion City	1
Douglas	1
Dunrea	1
East Selkirk	2
East St. Paul	1
Eden	1
Elie	1
Emerson	3
Eriksdale	2
Ethelbert	2
Fisher Branch	1
Flin Flon	4
Fraserwood	1
Gilbert Plains	3
Gimli	5
Glenboro	1
Grand Marais	1
Hadashville	2
Halbstadt	1
Hamiota	1
Hartney	1
Headingley	119
Hollow River (réserve indienne)	1
Île-des-Chênes	2
Justice	1
Kelwood	1
Kola	1
Komarno	1
Leaf Rapids	1
Marius	1
Minitonas	2
Minnedosa	2
Morden	1
Neepawa	2
Notre-Dame-de-Lourdes	1
Oak Bluff	1
Oakbank	2
Onanole	1
Petersfield	1
Pine Falls	1
Plume Coulee	1
Portage-la-Prairie	51
Rorketon	1
Rossburn	3
Sandy Bay	1
San Clara	1
Selkirk	7
Snow Lake	1
Souris	2
Sprague	1
St. Andrews	1
Saint-Claude	1
Saint-Francois-Xavier	1
Saint-Georges	1
Saint-Jean-Baptiste	1
Saint-Laurent	1
Starbuck	1
Sainte-Anne	1
Sainte-Rose-du-Lac	2
Steinbach	3
Stonewall	2
Stony Mountain	2
Stuartburn	2
Swan River	2
The Pas	10
Thompson	6
Vassar	1
Virden	3
Wabowden	1
Warren	1
Waskada	1
Waywayseecappo	1
West St. Paul	10
Winnipeg	355
Winnipeg Beach	1
Total partiel	766
Alberta	8
Colombie-Britannique	3
Nouvelle-Écosse	1
Territoires du N.-O.	1
Ontario	6
Québec	1
Saskatchewan	3
É.-U.	3
Total partiel	26
Total	792

Raisons pour lesquelles les gens ont téléphoné

Au cours de l'année, les demandes de renseignements téléphoniques se rapportaient en majeure partie à des questions hors du domaine de compétence de l'ombudsman (43 %). La nature des plaintes variait, sauf que la majorité d'entre elles concernaient des mesures prises par le gouvernement fédéral, le secteur privé, les hôpitaux, des professionnels comme les médecins et les avocats, les organismes communautaires, des membres de la famille ou des voisins. Dans la mesure du possible, nous tentons de diriger ces personnes vers d'autres sources susceptibles de leur fournir les conseils et l'aide dont elles ont besoin.

Cinquante-quatre pour cent de nos appels concernaient des décisions ou des mesures du gouvernement provincial, de même que des conseils et des commissions, qui eux représentaient 14 % de notre volume d'appel total. Près du cinquième (18 %) de nos demandes de renseignements téléphoniques portaient sur un large éventail de questions liées au ministère de la Justice. Nous avons reçu de nombreuses demandes de détenus d'établissements correctionnels ayant trait aux soins médicaux et dentaires, au service de cantine et aux repas qui ne tenaient pas compte de leurs croyances religieuses ou de leurs allergies. Onze pour cent de nos demandes de renseignements téléphoniques touchaient Services à la famille et Logement (11 %). Un certain nombre de ces appels concernaient les retards dans la réception des chèques d'aide à l'emploi et au revenu, l'annulation de l'aide ou le refus d'octroyer des fonds d'urgence.

Trois pour cent des demandes portaient sur des questions touchant les municipalités.

Peu importe le service faisant l'objet de la plainte, la plupart des personnes qui ont appelé trouvaient que les ministères et les organismes du gouvernement, ainsi que d'autres organismes et particuliers, ne comblaient pas leurs besoins, ne répondaient pas à leurs préoccupations ou les traitaient injustement. D'autres ont appelé l'ombudsman parce qu'ils se demandaient s'ils avaient été ou non traités injustement et demandaient conseil à ce sujet. D'autres encore ont appelé avant d'avoir utilisé toutes les voies de recours à leur disposition au sein du ministère ou organisme concerné. Lorsque nous les informons de l'existence de ces possibilités d'appel des décisions du gouvernement, bon nombre de ces appelants affirment que le personnel du ministère ou de l'organisme concerné ne les avait pas informés de leurs droits à cet égard. Comme ils sont assez désespérés et angoissés, il est important de les écouter attentivement, d'évaluer leurs besoins et de répondre rapidement et efficacement à chaque demande.

Une constante observée pendant le traitement des demandes de renseignements téléphoniques au fil des ans est que le personnel des divers ministères s'attarde parfois sur les antécédents du plaignant ou sur la façon dont celui-ci exprime son inquiétude plutôt que sur le bien-fondé de la plainte. L'interaction entre les deux parties qui s'ensuit amène souvent le plaignant à se tourner vers l'ombudsman, parce qu'il a l'impression que les fonctionnaires l'ont mal servi ou lui ont refusé injustement des services.

Bien souvent, un appel ou deux effectués par le personnel de l'ombudsman à l'étape initiale est tout ce qu'il faut pour rectifier un problème, évitant ainsi à l'ombudsman d'ouvrir un dossier de plainte ou d'enquête.

MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL (1 321)

Affaires autochtones et du Nord (2)
Enseignement postsecondaire (1)
Agriculture et Alimentation (2)
Commission de la fonction publique (4)
Conservation (31)
Consommation et Corporations (62)
- Généralités 15
- Commission d'appel d'indemnisation des accidents de la route 1
- Dir. de la location à usage d'habitation 31
- Comm. de la location à usage d'habitation 10
- Commission des valeurs mobilières 5

Culture, Patrimoine et Tourisme (2)
Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse (17)
- Généralités 13
- Aide aux étudiants 4

Services à la famille et Logement (388)
- Généralités 29
- Services à l'enfant et à la famille 81
- Aide à l'emploi et au revenu 215
- Bureau de logement du Manitoba 57
- Comité consultatif des services sociaux 6

Finances (11)
Santé (145)
- Généralités 51
- Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances 4
- Centre de traitement pour enfants et adolescents 2
- Santé mentale 66
- Offices régionaux de la santé 22

Affaires intergouvernementales (5)
Justice (587)
- Généralités 61
- Centre Agassiz pour la jeunesse 4
- Centre correctionnel de Dauphin 8
- Centre correctionnel de Brandon 97
- Centre correctionnel de Headingley 109
- Centre correctionnel de Milner Ridge 26
- Centre correctionnel de Portage 34
- Centre correctionnel de The Pas 12
- Centre de détention provisoire de Wpg 64
- Exécution des ordonnances alimentaires 65
- Commission des droits de la personne 10
- Aide juridique Manitoba 19
- Curateur public 45
- Centre manitobain de la jeunesse 3
- Tribunaux 30

Travail et Immigration (17)
- Généralités 8
- Normes d'emploi 3
- Commission du travail du Manitoba 6

Transports et Services gouvernementaux (47)
- Généralités 24
- Permis et Immatriculations 23

COMMISSIONS ET CORPORATIONS (470)

Commission des accidents du travail (77)
Corporations et affaires extra-ministérielles (393)
- Généralités 2
- Hydro Manitoba 30
- Centra Gas 22
- Corporation manitobaine des loteries 8
- Société d'assurance publique du Mb 331

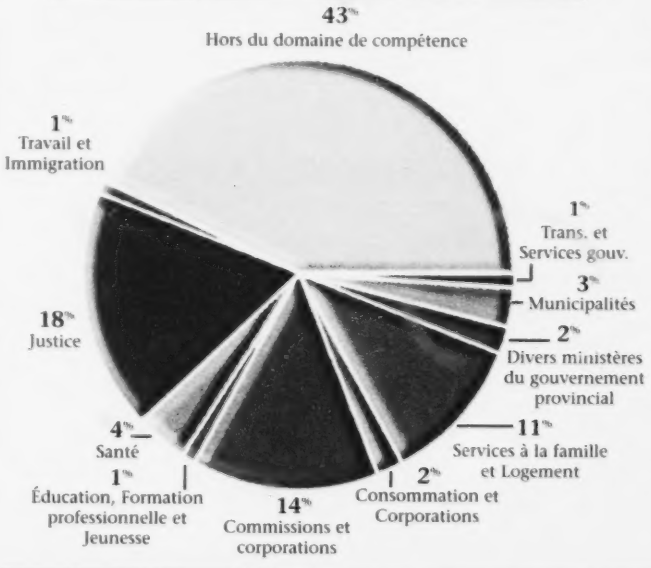
MUNICIPALITÉS (92)

HORS DU DOMAINE DE COMPÉTENCE (1 413)

Ville de Winnipeg 32
Ministères et organismes fédéraux (265)
- Généralités 246
- Assurance-emploi 15
- GRC 1
- Revenu Canada 3

Vérificateur provincial 3
Affaires privées (1 113)
- Généralités 966
- Consommateurs 51
- Médecins 27
- Avocats 29
- Écoles 40

Nombre total d'appels téléphoniques 3 296



Nouvelles plaintes reçues en 2002 par

Ministère ou catégorie	Total	Aide offerte	Refusées	Aband. (client)	Aband. (omb.)	Rensei. fournis	Non fondées	Part. réglées	Réglées	Recommendation (A)* (R)**	À l'étude
Ministères du gouvernement provincial	**584**										
Affaires autochtones et du Nord	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ens. postsecondaire	**1**	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Agriculture et Alim.	**2**	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Commission de la fonction publique	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Conservation	**32**	-	-	-	1	9	3	2	1	-	16
Consommation et Corporations	**27**										
Généralités	3	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-
Commission d'appel d'indemnisation des accidents de la route	5	-	1	2	1	-	-	-	-	-	1
Office de la protection du consommateur	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Dir. de la location à usage d'habitation	10	-	-	1	-	3	-	-	2	-	4
Comm. de la location à usage d'habitation	6	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4
Commission des valeurs mobilières	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Culture, Patrimoine et Tourisme	**1**	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Éduc., Formation profess. et Jeunesse	**7**										
Généralités	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	5
Aide aux étudiants	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Services à la famille et Logement	**84**										
Généralités	7	-	1	-	-	2	-	-	-	-	4
Services à l'enfant et à la famille	21	1	2	1	-	3	1	1	2	-	10
Aide à l'emploi et au revenu	43	1	1	5	1	14	5	-	10	-	6
Bureau de logement du Manitoba	9	1	-	-	-	3	2	-	2	-	1
Comité consultatif des services sociaux	3	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-
Initiative de l'omb.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Santé	**39**										
Généralités	8	-	1	-	-	2	-	-	1	-	4
Fondation man. de lutte contre les dépendances	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Centre de traitement pour enfants et ado.	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Santé mentale	15	-	-	3	-	5	1	-	3	-	3
Office régional de la santé	11	-	2	-	-	2	1	1	-	-	5
Initiative de l'omb.	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
Industrie, Commerce et Mines	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Affaires inter-gouvernementales	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Justice	**349**										
Généralités	17	-	-	1	2	3	1	3	1	-	6
Centre Agassiz pour la jeunesse	12	-	-	-	-	2	1	2	5	-	2
Centre correctionnel de Brandon	30	2	-	-	-	3	14	-	4	-	7
Centre correctionnel de Dauphin	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Centre correctionnel de Headingley	115	4	-	20	4	22	13	5	34	-	13

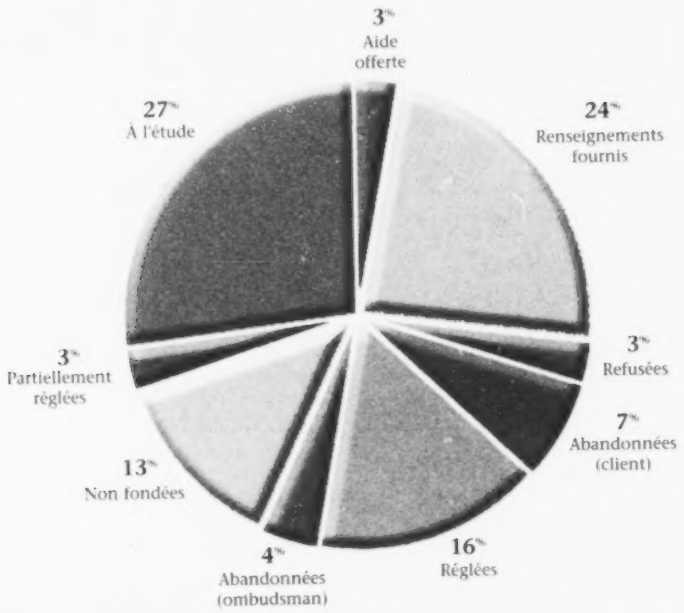
catégorie et traitement

Ministère ou catégorie	Total	Aide offerte	Refusées	Aband. (client)	Aband. (omb.)	Rensei. fournis	Non fondées	Part. réglées	Réglées	Recommendation (A)* (R)**	À l'étude
Centre correctionnel de Milner Ridge	16	-	-	2	-	3	3	-	7	-	1
Centre correctionnel de Portage	39	1	-	2	1	3	13	2	4	-	13
Centre correctionnel de The Pas	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Centre de détention provisoire de Wpg	58	-	-	7	1	18	7	-	14	-	11
Exécution des ordonn. alimentaires	13	1	1	-	1	4	-	-	5	-	1
Commission des droits de la personne	5	-	-	-	-	3	1	-	-	-	1
Aide juridique Mb	8	-	1	-	1	1	2	-	1	-	2
Curateur public	11	-	1	-	-	7	-	-	-	-	3
Centre manitobain de la jeunesse	6	-	-	1	-	1	-	-	3	-	1
Tribunaux	3	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Initiative de l'omb.	13	1	-	-	2	-	-	-	1	-	9
Travail et Immigration	**20**										
Généralités	4	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Normes d'emploi	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Commission du travail du Manitoba	11	-	-	-	-	3	8	-	-	-	-
Initiative de l'omb.	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Transports et Services gouvernementaux	**18**										
Généralités	13	-	1	-	-	6	2	2	-	-	2
Permis et Immatriculations	5	-	-	-	-	1	1	-	-	-	3
Commissions et Corporations	**125**										
Commission des accidents du travail	**33**	**2**	**1**	**1**	**4**	**7**	**1**	**1**	**2**	-	**14**
Commission d'appel de la CAT	**1**	-	-	-	-	-	**1**	-	-	-	-
Corp. et affaires extra-ministérielles	**91**										
Généralités	2	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Centra Gas	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Hydro Manitoba	4	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Corp. manitobaine des loteries	5	-	-	1	-	1	2	-	-	-	1
Société d'assurance-publique du Manitoba	78	3	1	3	4	16	9	1	8	-	33
Municipalités	**40**										
Généralités	39	2	3	2	2	6	7	2	4	-	11
Initiative de l'omb.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Hors du domaine de compétence	**43**										
Ville de Winnipeg	**1**	-	-	-	-	**1**	-	-	-	-	-
Ministères et organismes fédéraux	**6**	-	-	**2**	-	**4**	-	-	-	-	-
Affaires privées	**35**	**2**	**2**	**2**	**1**	**27**	-	-	-	-	**1**
Écoles	**1**	-	-	-	-	**1**	-	-	-	-	-
Total des plaintes	**792**	**22**	**20**	**59**	**28**	**194**	**107**	**22**	**125**	-	**215**

(A) = Acceptée (R)** = Refusée*

Disposition des dossiers de plainte reçus en 2002

Le graphique ci-dessous fait la répartition des 792 nouveaux dossiers de plainte reçus par le Bureau de l'ombudsman en 2002.



Dossiers de plainte reportés des années précédentes

À la fin de 2001, il y avait 258 plaintes toujours à l'étude :

- 196 remontaient à 2001
- 39 remontaient à 2000
- 16 remontaient à 1999
- 5 remontaient à 1998
- 1 remontait à 1997
- 1 remontait à 1996

Nous avons fermé 197 ou 76 % de ces plaintes à l'étude. Parmi les 61 plaintes toujours à l'étude :

- 33 remontent à 2001
- 21 remontent à 2000
- 4 remontent à 1999
- 2 remontent à 1998
- 1 remonte à 1997

Dossiers de plainte reportés des années précédentes

Ministère ou catégorie	Total	Aide . offerte	Refusées	Aband. (client)	Aband. (omb.)	Renseign. fournis	Non fondées	Part. réglées	Réglées.	Recommendation (A)* (R)**	À l'étude
Ministères du gouvernement provincial	**189**										
Agriculture et Alim.	**8**										
Généralités	5	-	-	-	-	-	3	-	-	1	1
Société du crédit agricole du Manitoba	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Société d'assurance-récolte du Manitoba	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Commission de la fonction publique	**2**	-	-	-	-	**1**	-	-	-	-	**1**
Conservation	**26**										
Généralités	25	-	-	-	1	6	4	2	2	-	10
Initiative de l'omb.	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Consommation et Corporations	**9**										
Généralités	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Dir. de la location à usage d'habitation	5	-	-	2	-	2	1	-	-	-	-
Comm. de la location à usage d'habitation	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Culture, Patrimoine et Tourisme	**3**	-	-	-	-	**1**	-	-	**1**	-	**1**
Éducation, Formation profess. et Jeunesse	**4**	-	**1**	**1**	-	-	-	-	**1**	-	**1**
Services à la famille et Logement	**26**										
Généralités	4	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-
Services à l'enfant et à la famille	9	-	-	-	-	1	2	1	1	-	4
Aide à l'emploi et au revenu	6	1	-	-	-	2	1	1	1	-	-
Bureau de logement du Manitoba	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Initiative de l'omb.	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
Finances	**1**	-	-	-	-	**1**	-	-	-	-	-
Santé **16**											
Généralités	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Fondation man. de lutte contre les dépendances	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Centre de traitement pour enfants et ado.	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Santé mentale	3	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-
Office régional de la santé	7	-	-	-	-	1	4	-	-	-	2
Initiative de l'omb.	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Affaires inter-gouvernementales	**2**	-	-	-	-	**1**	**1**	-	-	-	-
Justice	**73**										
Généralités	12	1	-	1	1	-	2	2	1	-	4
Centre Agassiz pour la jeunesse	4	-	-	1	-	1	-	1	1	-	-
Centre correctionnel de Brandon	8	-	-	-	-	1	4	-	3	-	-
Centre correctionnel de Headingley	17	-	-	4	-	3	6	3	1	-	-
Centre correctionnel de Milner Ridge	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Centre correctionnel de Portage	2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
Centre de détention provisoire de Winnipeg	8	-	-	-	-	3	1	1	2	-	1
Exécution des ordonnances alimentaires	5	-	-	-	-	2	1	1	1	-	-
Commission des droits de la personne	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Aide juridique Manitoba	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Curateur public	5	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-
Centre manitobain de la jeunesse	2	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Initiative de l'omb.	4	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
Travail et Immigration	**5**										
Généralités	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Normes d'emploi	6	-	-	-	-	-	2	1	2	-	1
Transports et Services gouvernementaux	**11**										
Généralités	9	-	-	-	-	2	3	-	1	-	3
Permis et Immatriculations	2	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Commissions et corporations	**43**										
Commission des accidents du travail	**18**	**1**	-	**1**	**3**	**1**	**6**	**1**	-	-	**5**
Corporations et affaires extra-ministérielles	**25**										
Centra Gas	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Hydro Manitoba	4	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
Société d'assurance publique du Manitoba	20	2	-	-	-	5	6	2	2	-	3
Municipalités	**25**	-	-	-	-	**3**	**8**	**3**	**4**	-	**7**
Hors du domaine de compétence	**1**										
Affaires privées	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des plaintes	**258**	**8**	**1**	**12**	**7**	**46**	**67**	**22**	**32**	**2**	**61**

(A) = Acceptée (R)** = Refusée*

Profils d'organismes sélectionnés et sommaire de quelques cas

La mention ou non d'un ministère ou organisme dans la présente partie du rapport annuel n'a rien à voir avec son niveau d'engagement envers les principes de justice, d'équité et de responsabilité administrative.

Cette partie du rapport annuel ne vise qu 'à décrire quelques-uns des cas dont le bureau de l'ombudsman a eu à s'occuper en 2002. Ces cas donnent un aperçu du genre de questions et de difficultés qui sont portées à notre attention. Ils permettent de donner un visage humain aux problèmes auxquels sont confrontés bien des gens quand ils font affaires avec le gouvernement et ses organismes, tout en décrivant une partie des difficultés auxquelles sont aux prises les organismes du gouvernement quand ils tentent de satisfaire aux attentes des citoyens.

Nous espérons que la description de ces cas favorisera une plus grande sensibilisation du public et suscitera la discussion autour des questions soulevées par les Manitobains en 2002. Nous souhaitons aussi que cela contribuera à apporter plus de changements positifs qui auront pour effet d'aplanir les difficultés mentionnées dans la présente partie du rapport annuel.

Sommaires de cas : gouvernement provincial

232 dossiers de plainte reportés en 2002
709 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2002 au sujet de ministères et d'organismes du gouvernement provincial
1 791 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2002
685 dossiers de plainte fermés en 2002

Plus de 90 % du nombre total de plaintes officielles reçues en 2002 se rapportaient au gouvernement provincial.

Parmi les nouveaux dossiers de plainte se rapportant au gouvernement provincial :

- 49 % concernaient Justice et Procureur général Manitoba;
- 12 % concernaient Services à la famille et Logement Manitoba;
- 5,5 % concernaient Santé Manitoba;
- 4 % concernaient Consommation et Corporations Manitoba;
- 4 % concernaient Conservation Manitoba;
- 2,5 % concernaient Travail et Immigration Manitoba;
- 3 % concernaient Transports et Services gouvernementaux Manitoba;
- 18 % concernaient les commissions et les corporations;
- 2 % étaient répartis entre Affaires autochtones et du Nord Manitoba; Enseignement postsecondaire Manitoba; Agriculture et Alimentation Manitoba; la Commission de la fonction publique du Manitoba; Culture, Patrimoine et Tourisme Manitoba; Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba; et Affaires intergouvernementales Manitoba.

Agriculture et Alimentation Manitoba

Cette année, nous avons examiné 10 dossiers de plainte concernant Agriculture et Alimentation Manitoba, soit 2 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2002 et 8 dossiers reportés des années précédentes. À la fin de l'année, il ne restait que trois dossiers encore ouverts.

SOMMAIRE DE CAS

Agriculture et Alimentation Manitoba

La coopération est de mise en situation d'urgence

Lorsque survient une catastrophe, un ministère doit rapidement concevoir et établir des programmes d'aide aux Manitobains dans le besoin. Ces programmes peuvent être mis sur pied sans passer par un processus établi et éprouvé assurant une prestation juste et équitable. Les administrateurs de ces programmes doivent impérativement examiner de près les plaintes et les préoccupations s'y rapportant pour mieux en évaluer l'efficacité et l'équité. Le besoin d'agir rapidement affecte parfois le niveau de communication entre les administrateurs des programmes et ceux qui en bénéficient. Quand la communication échoue, il arrive que notre bureau soit appelé à examiner l'équité de ce genre de programmes, comme le cas ci-dessous le démontre.

Un agriculteur affecté par les pluies torrentielles et les inondations qui ont suivi dans le sud-ouest du Manitoba en 1999 a communiqué avec l'ombudsman pour se plaindre que le programme annoncé par le ministère pour les pertes de foin n'était pas administré tel que promis. Il trouvait que les règles du programme n'étaient pas appliquées uniformément, ce qui faisait selon lui que certaines personnes avaient reçu une compensation plus élevée que lui.

Le personnel de l'ombudsman a donné suite à cette plainte en rencontrant les représentants de diverses directions d'Agriculture Manitoba ayant participé à la mise en œuvre ou à l'administration du programme. Ces représentants nous ont expliqué avec forces détails la raison d'être du programme, les critères d'admissibilité établis pour s'assurer que les personnes les plus touchées soient les plus indemnisés, la méthode de calcul de ces indemnités et, enfin, la façon dont on avait procédé au traitement de la demande du plaignant en fonction des éléments précités. La documentation démontrait que le personnel du ministère avait examiné attentivement les préoccupations soulevées par le plaignant avant notre entrée en scène, afin de s'assurer qu'il n'y avait pas eu d'erreur dans l'administration de sa demande. Après un examen exhaustif, l'ombudsman a conclu que le plaignant avait reçu toutes les indemnités auxquelles il avait droit en vertu du programme d'aide et que le ministère avait été juste et raisonnable dans le traitement de son dossier.

SOMMAIRE DE CAS

Tribunal d'appel, Société d'assurance-récolte du Mb

Les plaintes permettent souvent d'améliorer de façon durable les systèmes du gouvernement

Un particulier s'est plaint à l'ombudsman à propos des difficultés qu'il a éprouvées lors de sa comparution devant le tribunal d'appel de la Société d'assurance-récolte du Manitoba.

Historique

Au fil des ans, bien des ministères se sont dotés de mécanismes d'appel sous forme de tribunaux quasi judiciaires et de tribunaux administratifs, afin que les particuliers puissent disposer d'un recours à la fois économique, appropriée et moins légaliste. Ces tribunaux sont généralement des voies de recours ultimes. Le tribunal d'appel de la Société d'assurance-récolte du Manitoba en est un exemple. Créé en vertu de la *Loi sur l'assurance-récolte*, ce tribunal dispose de pouvoirs très élargis lui permettant d'établir ses propres règles liées aux pratiques et aux procédures. Il n'est donc pas assujetti aux règles en matière de preuve qui s'appliquent aux actions en justice. Il est cependant assujetti aux principes généraux du droit. Il doit notamment considérer attentivement l'ensemble des faits et des preuves en toute impartialité et permettre à la partie appelante de présenter sa preuve.

La plainte

L'ombudsman a reçu une plainte d'un appelant qui, après sa comparution devant le tribunal, a soulevé plusieurs questions de procédure qui devaient selon lui être examinées par notre bureau. Il alléguait notamment que les avocats qui représentaient le tribunal et la Société d'assurance-récolte du Manitoba conféraient avant l'audience sur l'à-propos de cette audience. Il se plaignait aussi du fait que le conseiller juridique du tribunal et celui de la Société d'assurance-récolte partageaient le même bureau, ce qui d'après lui pouvait engendrer un conflit d'intérêts.

Le plaignant remettait aussi en cause la façon dont les experts en sinistre étaient utilisés par le tribunal. Ces experts sont chargés d'évaluer les dommages ainsi que de faire des recommandations et de rendre des décisions à propos des dommages. Vu l'importance des commentaires de ces experts, le plaignant était d'avis que l'expert responsable d'une réclamation portée devant un tribunal devrait être présent afin de répondre aux questions le concernant. Or, dans le cas qui nous intéresse, l'expert n'était pas présent et le plaignant n'a pu l'interroger à propos de ses conclusions.

En outre, le plaignant trouvait que la date de l'audience avait été fixée après un délai déraisonnable, ce qui lui avait porté préjudice.

Les résultats de l'enquête

Nous avons donné suite aux préoccupations du plaignant en communiquant avec le président du tribunal d'appel afin d'obtenir des éclaircissements. Le président au moment de l'audience n'était plus en fonction et avait été remplacé par un nouveau président. Ce dernier était d'accord avec bon nombre des préoccupations soulevées par le plaignant et a pris des mesures pour corriger le tir.

Par conséquent, on nous a informés que le tribunal nommerait un conseiller juridique n'étant pas à l'emploi du gouvernement provincial afin de réduire les risques de conflit d'intérêts. De même, toutes les discussions préalables à l'audience entre les avocats du tribunal et ceux de la Société ont été éliminées, sauf si elles portent sur une question liée directement à leurs attributions qu'il est nécessaire d'aborder. Dorénavant, c'est le tribunal qui décide si une audience devrait être tenue ou non. Le nouveau président a également convenu que si un particulier exige la présence d'un expert en sinistre afin de clarifier un point se trouvant dans son rapport, le tribunal ajournerait les procédures afin de faciliter les choses. Enfin, on s'est penché sur la préoccupation du plaignant à propos du délai entre la demande d'audience et la date de l'audience. On a admis l'importance du délai, qui était cependant attribuable à un certain nombre de facteurs propres à ce cas en particulier. N'empêche que le président a confirmé que le tribunal se devait d'améliorer la rapidité de son service aux appelants en général. Pour ce faire, le tribunal a convenu d'augmenter le nombre de réunions, y compris les soirs et les fins de semaine.

L'ombudsman se réjouissait des grands pas franchis par le tribunal pour s'assurer que les principes généraux du droit sont respectés et que les préoccupations de tous les appelants sont considérées en toute impartialité, sans influence de l'extérieur. Cette coopération à l'égard des questions soulevées par notre bureau est louable et démontre un réel effort d'amener les appelants à considérer qu'on les a entendus et qu'ils ont eu droit à une procédure d'appel juste et raisonnable.

Conservation Manitoba

26	**Dossiers de plaintes reportés en 2002**
32	**Nouveaux dossiers de plaintes reçus en 200**
31	**Demandes téléphoniques de renseignements reçues en 2002**
32	**Dossiers de plaintes fermés en 2002**

On doit prendre note que notre Bureau a un certain nombre de cas en cours avec Conservation Manitoba, certains d'entre eux doivent être réglés d'une façon ou d'une autre très bientôt.

Certains de ces cas font l'objet d'enquêtes depuis plusieurs années et alors que nous essayons de susciter une résolution aux différends présentés à notre Bureau, ils demeurent non résolus.

Tout en reconnaissant que ces cas peuvent être complexes et comprendre des différends qui durent depuis longtemps, afin d'éviter d'autres délais dans la conclusion de ces cas nous allons nous tourner vers le ministère afin qu'on nous démontre une volonté de résoudre ces différends et afin de reconnaître la valeur des conclusions et des opinions de ce Bureau à titre de bureau indépendant et impartial de l'assemblée législative.

Nous espérons pouvoir faire un rapport positif sur ces cas en souffrance dans notre rapport annuel de 2003.

Consommation et Corporations Manitoba

En 2002, l'ombudsman a reçu 27 plaintes officielles concernant Consommation et Corporations Manitoba, soit environ 4 % de l'ensemble des plaintes reçues. En 2001, ce ministère avait fait l'objet de 22 plaintes. Tout comme l'an dernier, le plus grand nombre de plaintes (11) concernait des questions relevant de la Direction de la location à usage d'habitation. Nous avons reçu aussi 62 demandes de renseignements téléphoniques à son sujet, comparativement à 51 appels en 2001.

Notre bureau continue de maintenir une bonne relation de travail avec ce ministère à l'égard des plaintes que nous recevons.

Office d'enregistrement des titres et des instruments

SOMMAIRE DE CAS

Trois ordres de gouvernement créent de la confusion à propos de la désignation d'un terrain

Un particulier qui se disait préoccupé par une transaction foncière est venu s'enquérir auprès du bureau de l'ombudsman. Il disait que son père possédait un terrain depuis des années et qu'il avait accepté d'en transférer une partie à une municipalité rurale (MR), à condition qu'elle soit considérée comme une « réserve publique ». Notre plaignant a par la suite appris que le terrain avait été vendu au gouvernement fédéral. Il trouvait que cette décision aurait des effets négatifs sur le bon fonctionnement de la marina gérée par sa famille.

Puisque l'affaire concernait trois ordres de gouvernement, notre plaignant avait demandé à un avocat de le représenter. Mais nous avons appris qu'il n'était pas parvenu à aborder la question avec le gouvernement fédéral malgré les renseignements obtenus de la MR et de la Province à l'effet que le transfert ne s'était pas effectué correctement.

Nous avons expliqué au plaignant et à son avocat que le gouvernement fédéral n'était pas de notre ressort. Cependant, nous étions prêts à nous enquérir de manière officieuse au sujet du processus de transfert de terrain établi par la Province.

Nous nous sommes donc enquéris auprès de l'Office d'enregistrement des titres et des instruments de Consommation et Corporations Manitoba, qui a aussitôt examiné la transaction. À la lumière de cet examen, l'Office a enregistré une opposition du registraire de district interdisant toute nouvelle transaction sur le titre jusqu'à ce qu'on établisse si la propriété constitue ou non une réserve publique.

L'avocat de notre plaignant a été informé des résultats de notre enquête. Il trouvait que la mesure adoptée aiderait son client à faire progresser le dossier auprès des ministères fédéraux concernés et a remercié l'ombudsman pour son aide. Nous avons aussi apprécié la coopération démontrée par l'Office d'enregistrement des titres et des instruments et sa réponse à point nommé.

Office d'enregistrement des titres et des instruments

SOMMAIRE DE CAS

Trois ordres de gouvernement créent de la confusion à propos de la désignation d'un terrain

Un particulier qui se disait préoccupé par une transaction foncière est venu s'enquérir auprès du bureau de l'ombudsman. Il disait que son père possédait un terrain depuis des années et qu'il avait accepté d'en transférer une partie à une municipalité rurale (MR), à condition qu'elle soit considérée comme une « réserve publique ». Notre plaignant a par la suite appris que le terrain avait été vendu au gouvernement fédéral. Il trouvait que cette décision aurait des effets négatifs sur le bon fonctionnement de la marina gérée par sa famille.

Puisque l'affaire concernait trois ordres de gouvernement, notre plaignant avait demandé à un avocat de le représenter. Mais nous avons appris qu'il n'était pas parvenu à aborder la question avec le gouvernement fédéral malgré les renseignements obtenus de la MR et de la Province à l'effet que le transfert ne s'était pas effectué correctement.

Nous avons expliqué au plaignant et à son avocat que le gouvernement fédéral n'était pas de notre ressort. Cependant, nous étions prêts à nous enquérir de manière officieuse au sujet du processus de transfert de terrain établi par la Province.

Nous nous sommes donc enquéris auprès de l'Office d'enregistrement des titres et des instruments de Consommation et Corporations Manitoba, qui a aussitôt examiné la transaction. À la lumière de cet examen, l'Office a enregistré une opposition du registraire de district interdisant toute nouvelle transaction sur le titre jusqu'à ce qu'on établisse si la propriété constitue ou non une réserve publique.

L'avocat de notre plaignant a été informé des résultats de notre enquête. Il trouvait que la mesure adoptée aiderait son client à faire progresser le dossier auprès des ministères fédéraux concernés et a remercié l'ombudsman pour son aide. Nous avons aussi apprécié la coopération démontrée par l'Office d'enregistrement des titres et des instruments et sa réponse à point nommé.

Services à la famille et Logement Manitoba

En 2002, l'ombudsman a reçu 84 nouvelles plaintes touchant ce ministère, soit une baisse par rapport aux 91 plaintes reçues l'année précédente. Les demandes de renseignements téléphoniques ont augmenté de 17,5 % pour atteindre 388 appels.

Plus de la moitié des plaintes concernaient l'Aide à l'emploi et au revenu (43 plaintes), 25 % concernaient les Services à l'enfant et à la famille (21), plus de 10 % concernaient le Bureau de logement du Manitoba (9), trois plaintes concernaient la Commission d'appel des services sociaux et sept étaient de nature générale. L'ombudsman a aussi ouvert un dossier de sa propre initiative relativement au critère requis pour les gens qui reçoivent une aide d'urgence et qui ne sont pas déjà prestataires d'aide au revenu.

D'autres plaintes déposées contre la Division des services à l'enfant et à la famille sont décrites dans la partie du rapport annuel consacrée aux services à l'enfance et à l'adolescence.

Quand nous recevons et examinons des plaintes déposées contre Services à la famille et Logement, nous avons souvent affaire à des plaignants confrontés à des questions et à des situations exigeantes sur le plan émotif. Certains vivent une situation d'urgence et veulent que le gouvernement les aide ou encore ont un besoin urgent de services. Ils ont parfois l'impression que les organismes du gouvernement les traitent injustement ou qu'ils ne reçoivent pas les avantages ou les services auxquels ils ont droit. Ces facteurs peuvent créer des situations où le personnel de l'ombudsman se retrouve avec des plaignants exaspérés et agités. Au moment de déposer leur plainte à notre bureau, certains peuvent être très sceptiques ou même inconstants dans leur attitude envers le gouvernement et les fonctionnaires en général. La complexité et l'urgence de ces plaintes font en sorte qu'elles doivent être examinées avec beaucoup de tact et de rapidité par le personnel du bureau de l'ombudsman et de Services à la famille et Logement, en particulier les plaintes concernant l'Aide à l'emploi et au revenu et la Commission d'appel des services sociaux.

Aide à l'emploi et au revenu

SOMMAIRE DE CAS

Paiements rétroactifs exigés après avoir appris que d'autres recevaient une compensation plus élevée pour des soins donnés

En décembre 1988, M. G est devenu curateur de son fils, une personne âgée atteinte du syndrome de Down. Le fils vivait alors dans une maison de soins infirmiers depuis environ six ans. Avant cela, il avait séjourné pendant environ 25 ans au Centre manitobain de développement à Portage-la-Prairie. Le fils recevait aussi des prestations d'aide à l'emploi et au revenu depuis mai 1975 à titre de personne handicapée.

Peu après que M. G est devenu curateur de son fils, un travailleur des services communautaires a écrit au bureau de l'AER pour dire que M. G avait demandé que son fils emménage chez lui. Le fils a donc quitté la maison de soins infirmiers pour aller vivre avec son père. L'autorisation rédigée par le travailleur des services communautaires mentionnait que le niveau de soin établi par la maison de soins infirmiers était le niveau 3 et que le taux accordé serait celui de « chambre et pension chez un proche ».

Le rapport de gestion de cas de l'AER mentionnait que la nouvelle adresse a pris effet le 1er mars 1989. En 1989, le taux maximum de base était de 219 $ par mois pour une « chambre et pension » et de 341 $ par mois pour une « chambre et pension avec soins chez un proche ».

M. G a prodigué des soins à son fils pendant plusieurs années tout en recevant les prestations de base fixées pour une chambre et pension. Chaque année, le ministère procédait à une révision du dossier par écrit et ces révisions laissaient transparaître une certaine confusion avec les années à propos du niveau de soins et du coût mensuel pour une chambre et pension. Il semble qu'à au moins trois occasions, les deux catégories (chambre et pension chez un proche et chambre et pension avec soins chez un proche) ont été cochées. De plus, les éléments au dossier indiquaient qu'il subsistait des doutes quant au montant correct des prestations mensuelles pour une chambre et pension. Malgré les anomalies observées au cours des révisions annuelles, le ministère n'avait rien fait pour vérifier le taux qui s'appliquait vraiment.

C'est en décembre 1998 (presque dix ans plus tard) que deux autres parents dans la même situation que M. G lui ont appris qu'ils recevaient 392 $ par mois pour une chambre et pension. Après avoir pris connaissance de ces faits, M. G a communiqué avec le ministère pour demander une augmentation des prestations. Le dossier de gestion de cas confirmait que M. G avait communiqué avec le bureau pour demander une augmentation de la prestation pour chambre et pension. L'augmentation a été accordée en avril 1999, mais aucun paiement rétroactif n'a été fait.

La plainte

M. G a déposé une plainte au bureau de l'ombudsman, car il croyait avoir droit à un paiement rétroactif visant à compenser la différence entre le taux pour une chambre et pension et le taux pour une chambre et pension avec soins chez un proche entre mars 1989 et avril 1999.

La réponse du ministère

En examinant la question avec le ministère, on a reconnu que le travailleur des services communautaires avait bien rédigé la formule d'autorisation du taux établi pour des soins en résidence et qu'elle constituait une évaluation des besoins de M. G à ce moment-là. Selon le ministère, cette formule indiquait que le taux demandé était pour une chambre et pension chez un proche. Cependant, le ministère nous a informés que sur la foi des

renseignements fournis à AER à l'époque, on avait déterminé que le taux pour une chambre et pension seulement convenait pour répondre aux besoins de M. (G).

Le ministère a également affirmé ce qui suit :

« Étant donné le temps considérable écoulé entre l'évaluation initiale du taux et l'augmentation de ce taux en 1999, AER n'est pas en mesure de dire si l'augmentation du taux était appropriée en raison de la détérioration de l'état de santé de M. (G) ou si l'évaluation initiale était erronée. AER n'est pas non plus en mesure d'établir si tous les renseignements pertinents ont été fournis à l'évaluation initiale. »

Nous avons rencontré les représentants du ministère et leur conseiller juridique. Après avoir reconsidéré la question, le ministère nous a écrit pour nous informer qu'il croyait que le personnel avait assumé ses responsabilités correctement à partir des renseignements à sa disposition.

Recommandation

Malgré la position du ministère à l'égard de ce dossier, l'ombudsman était d'avis que M. G avait droit au taux de 341 $ par mois, établi pour une chambre et pension avec soins chez un proche, plutôt qu'au taux de base de 219 $ par mois et ce, depuis mars 1989.

Du point de vue de l'ombudsman, le ministère devrait avoir été au fait du niveau de soins requis par le fils de M. G, qui avait été sous la garde et la supervision du ministère pendant de nombreuses années. M. G s'était fié aux renseignements sur les taux fournis par le personnel et n'avait pas de raison de les contester, jusqu'à ce qu'un tiers lui révèle d'autres éléments en 1998. Quand M. G a communiqué avec la Direction, le montant des prestations a été immédiatement relevé. Nous avons donc appuyé le paiement rétroactif exigé par le plaignant.

Conclusion

Nous avons songé à faire une recommandation officielle au ministre des Services à la famille et du Logement, pour que le ministère accorde un paiement rétroactif à M. G. Cependant, d'autres discussions avec le ministère ont amené ce dernier à accepter de verser une compensation supplémentaire à M. G. Le ministère nous a alors informés que son conseiller juridique allait communiquer avec le plaignant dans le but de négocier un règlement.

Au moment de la rédaction de ce sommaire de cas aux fins de publication dans le rapport annuel de 2002, M. G a communiqué avec le bureau de l'ombudsman pour l'informer qu'il négociait avec le conseiller juridique du ministère et qu'une offre de règlement était rédigée aux fins d'étude. Comme le plaignant semblait satisfait des résultats, nous avons mis fin à notre participation.

SOMMAIRE DE CAS

Bureau de logement du Manitoba

Les cas devraient être évalués en fonction des politiques et des critères établis et non en fonction des ouï-dire

Un père s'est plaint à l'ombudsman du fait que le Bureau de logement du Manitoba (BLM) refusait injustement de lui procurer un logement pour lui et ses deux pré-adolescents.

En mars 2002, il avait déposé une demande de logement dans une succursale du BLM située en région rurale pour lui et ses deux enfants mineurs. Les enfants vivaient avec leur mère à ce moment-là. Quand il a déménagé en août 2002, il a transféré sa demande à Winnipeg. En novembre 2002, il a obtenu la garde des enfants avec le soutien des Services à l'enfant et à la famille, la mère les ayant apparemment abandonnés. Pour assurer la garde des enfants, le père a déménagé dans la maison de la mère. Mais il ne voulait pas rester dans cette maison, car il ne connaissait pas les modalités du bail, l'identité du propriétaire et la relation entre le propriétaire et la mère des enfants. Il était convaincu que les conditions de logement pouvaient constituer un danger pour lui et les enfants.

Le BLM a refusé d'obtempérer à sa demande d'obtention de logement, en raison du comportement des deux enfants quand la mère en assurait la garde. Le père ne pouvant s'entendre avec le BLM à ce sujet, il a déposé une plainte auprès de l'ombudsman en novembre 2002.

Après un examen préliminaire, l'ombudsman était d'avis qu'il n'était pas juste de refuser un logement à des mineurs, qui ne peuvent être tenus légalement responsables de leur comportement. Dans le cadre de notre enquête, nous avons appris que le BLM n'avait pas vérifié les références du père, contrairement à la pratique habituelle. Nous avons aussi appris que le BLM avait obtenu des renseignements préjudiciables sur le père par des voies officieuses. Même si le BLM ne pouvait se fier officiellement à ces renseignements, ils constituaient tout de même le motif principal du refus.

Bien que les Services à l'enfant et à la famille semblaient appuyer le père, le personnel et les dirigeants du BLM semblaient campés sur leur position. Le personnel de l'ombudsman a alors discuté du dossier avec le sous-ministre adjoint (SMA) de Services à la famille et Logement Manitoba.

À la suite de cette discussion, le SMA a demandé que l'on procède à une vérification des références du père. Vérification faite, le BLM a appliqué une série de critères normalement utilisés pour évaluer les demandes d'obtention de logement. La demande du père satisfaisait à ces critères, ce qui a amené l'ombudsman à chercher à savoir pourquoi ce processus s'était appliqué aux enfants plutôt qu'au père quand la première demande d'obtention de logement a été présentée.

Déployant de grands efforts, le BLM a trouvé un logement convenable et la famille y a emménagé la veille de Noël.

Pendant l'enquête sur cette plainte, le BLM hésitait à fournir la documentation demandée par notre bureau.

Selon le paragraphe 30(1) de la *Loi sur l'ombudsman*, l'ombudsman peut exiger de toute personne qui, à son avis, est en mesure de fournir un renseignement relatif à une affaire sous enquête :

a. qu'elle lui fournisse le renseignement;

b. qu'elle produise les documents qui, de l'avis de l'ombudsman, sont pertinents à l'objet de l'enquête et qui peuvent se trouver en possession ou sous la maîtrise de cette personne.

L'ombudsman peut utiliser ce pouvoir à l'égard de toute personne, qu'elle soit ou non cadre, employée ou membre du ministère, de l'organisme gouvernemental ou de la municipalité et que le document soit ou non en la possession ou sous la maîtrise d'un ministère, d'un organisme gouvernemental ou d'une municipalité.

Pour éviter que pareille situation ne se reproduise, le personnel de l'ombudsman s'est réuni avec les dirigeants du BLM pour s'assurer de la compréhension des lois régissant les pouvoirs d'enquête de l'ombudsman, y compris le pouvoir d'exiger des documents.

Santé Manitoba

Le nombre de dossiers et de demandes de renseignements téléphoniques concernant Santé Manitoba est demeuré stable en 2002. Pendant l'année, 15 plaintes (38 %) provenaient de patients d'établissements psychiatriques, 11 (28 %) concernaient des mesures ou des décisions des Offices régionaux de la santé et 9 (23 %) concernaient des services ou des décisions de programmes ou de directions de Santé Manitoba (le ministère). Trois dossiers ont été ouverts à l'initiative de l'ombudsman dans le but de superviser et d'examiner les mesures prises à la suite d'une recommandation issue d'une enquête, puis d'en rendre compte. L'une des causes impliquait le Manitoba Adolescent Treatment Centre et est relatée dans le raport annuel de cette année, à la section Services aux adolescents et aux enfants.

Le bureau de l'ombudsman fait enquête sur les plaintes concernant des questions liées à l'administration du gouvernement. Le pouvoir de l'ombudsman est cependant limité à l'égard des pratiques de professionnels de la santé comme les médecins, les sages femmes et les infirmières, dont les décisions médicales ou thérapeutiques sont encadrées par des organismes de réglementation indépendants. Quand nous recevons une plainte concernant une profession médicale, nos discussions avec le personnel des offices régionaux de la santé et des centres de santé portent souvent sur la distinction à faire

entre les mesures et les décisions médicales et administratives. L'ombudsman trouve que ces discussions profitent autant aux utilisateurs de notre système de santé qu'à ceux qui y travaillent. L'exemple qui suit en est l'illustration parfaite.

Office régional de la santé

Les circonstances dictent parfois l'inutilité de prolonger l'enquête de l'ombudsman

Chaque plainte déposée au bureau de l'ombudsman est d'abord examinée pour s'assurer qu'elle entre dans les attributions de l'ombudsman.

La Loi sur l'ombudsman permet à l'ombudsman d'enquêter sur une décision, une recommandation, un acte ou une omission relativement à une question administrative, lorsqu'une personne est ou peut être lésée. Le domaine de compétence de l'ombudsman s'étend aux ministères et organismes du gouvernement ainsi qu'aux municipalités, mais est assujetti à certaines restrictions. L'ombudsman peut, à sa discrétion, refuser d'enquêter dans certaines circonstances.

Il est facile de déterminer si une question entre dans les attributions de l'ombudsman. Notre mandat s'étend-il à l'intimé? S'agit-il d'une question administrative? Le plaignant s'estime-t-il lésé?

En 2002, un particulier a communiqué avec nous pour se plaindre d'une décision concernant l'emplacement choisi pour loger un Office régional de la santé (ORS). La plainte concernait une municipalité et un ORS, qui relèvent tous les deux du domaine de compétence de l'ombudsman. La plainte semblait simple a priori, mais l'analyse des domaines de compétence ne l'était pas du tout.

Le plaignant se sentait lésé par le choix de l'emplacement, car il croyait que la municipalité cachait des coûts et que ces coûts entraîneraient une hausse de l'impôt foncier dans l'avenir.

Les gouvernements et les organismes publics qu'ils créent et qui leur sont redevables prennent souvent des décisions qui se traduisent par des travaux publics et l'utilisation de fonds publics. Ces décisions peuvent aussi entraîner des hausses d'impôt et des particuliers peuvent se sentir lésés par ces augmentations, surtout s'ils se sont opposés à la décision initiale. Mais ces décisions constituent-elles des questions administratives telles que formulées dans l'article 15 de la *Loi sur l'ombudsman*?

Après avoir étudié attentivement la question, l'ombudsman a conclu que si un particulier croit qu'il est ou peut être lésé par une hausse éventuelle de l'impôt foncier à la suite d'une décision politique prise par un gouvernement d'aller de l'avant avec un pro-

jet en particulier, il n'y a pas matière à enquête de la part de l'ombudsman et il ne s'agit pas d'une question administrative en vertu de l'article 15 de la *Loi sur l'ombudsman*.

Tout compte fait, ce sont les représentants élus qui prennent les décisions politiques ayant un effet sur l'impôt foncier. Les dépenses de fonds publics et le besoin d'augmenter les impôts qui en découle demeurent des décisions dont les représentants élus assument la responsabilité dans le cadre du processus politique. De plus, l'article 18 de la Loi prévoit une restriction qui empêche l'ombudsman d'enquêter sur « les résolutions ou les règlements du conseil de la nature d'une politique générale ».

Le plaignant a été informé des raisons de la décision de l'ombudsman de ne pas faire enquête. Une explication des dispositions de la *Loi sur l'ombudsman* et de la différence entre une décision politique et une décision administrative lui a été également fournie.

Le plaignant se préoccupait également du fait qu'on ne lui avait pas fourni l'occasion de se prononcer sur une décision importante touchant sa localité.

Pour étayer sa plainte, le plaignant nous a remis une liasse de documents bien classés faisant état des efforts entrepris jusque-là pour s'opposer à l'emplacement du bâtiment proposé. Ces renseignements démontraient que les mécanismes en place avaient permis un examen complet de l'ensemble des faits et des arguments en faveur et à l'encontre du projet proposé, tout en donnant au plaignant l'entière liberté de présenter ses arguments lors des tribunes s'y rapportant.

L'ORS avait tenu une assemblée locale afin d'expliquer la proposition, nommé un comité de sélection de l'emplacement (formé d'élus municipaux des secteurs qui seraient desservis par l'établissement) chargé de faire des recommandations sur les emplacements possibles, fait un appel d'offres et reçu les soumissions concernant les emplacements éventuels. Le conseil d'administration a ensuite choisi un emplacement. Nous avons aussi noté qu'un changement de zonage était requis, ce qui nécessitait une audience du conseil municipal.

La documentation confirmait que le plaignant avait fait connaître son point de vue au comité de sélection et aux municipalités représentées au sein de ce comité, dont sa propre municipalité. Il a eu aussi l'occasion de présenter ses preuves et ses arguments concernant le changement de zonage au conseil municipal, et d'exposer ses vues au conseil d'administration de l'ORS, aussi bien par écrit qu'oralement lors d'une réunion du conseil.

Bien que la question entrait dans le domaine de compétence de l'ombudsman, l'exhaustivité de la documentation du plaignant nous a persuadés qu'une enquête du bureau de l'ombudsman n'apporterait rien de neuf. Nous comprenions que le plaignant était insatisfait des décisions de l'ORS et de la municipalité, mais rien ne nous amenait à conclure qu'une erreur administrative ou procédurale l'avait empêché d'exprimer son point de vue ou de l'examiner.

Une des dispositions de la *Loi sur l'ombudsman* donne à celui-ci le pouvoir de refuser de faire enquête si « l'ombudsman est d'avis que les circonstances de l'affaire qui lui est soumise font que l'enquête n'est pas nécessaire ». C'était de toute évidence le cas ici et nous avons informé le plaignant par écrit de notre décision, en lui fournissant une explication détaillée de notre analyse.

Office régional de la santé de Winnipeg
Centre des sciences de la santé

La décision de restreindre les appels d'un patient est-elle une décision médicale ou administrative?

M. J. s'était plaint à l'ombudsman du fait que le centre de santé psychiatrique (le Centre) du Centre des sciences de la santé ne l'autorisait à appeler que certaines personnes. Une infirmière disait que c'était à la suite d'une plainte d'un organisme gouvernemental, qui disait que M. J harcelait son personnel avec ses appels incessants et prolongés. Pour régler le problème, le Centre avait limité le nombre d'interlocuteurs que M. J pouvait appeler. La restriction des appels ne faisait l'objet d'aucune politique.

Le Centre a commencé par dire à l'ombudsman que la question en cause relevait d'une décision médicale de « l'équipe chargée du traitement ». Selon le Centre, la question n'entrait donc pas dans notre mandat. Bien que des professionnels de la santé aient participé à la prise de décision, nous n'étions tout de même pas convaincus qu'il s'agissait d'une décision purement médicale. Le Centre admettait toutefois que sa décision de restreindre les appels de M. J avait une incidence administrative, car la restriction permettait de prolonger les appels des autres patients.

Afin de mieux établir quand la décision d'une infirmière ou d'un médecin est une décision médicale ou une décision administrative, le personnel de l'ombudsman s'est entretenu avec le psychiatre en chef de la province. Ce dernier a indiqué que les décisions médicales sont liées aux maladies et à leur traitement. Pour être considéré comme un problème médical, le comportement gênant doit être causé par une maladie ou un trouble. Si le comportement répréhensible et le harcèlement d'un ministère au téléphone sont dus à une maladie comme un trouble obsessionnel compulsif, une restriction des appels peut être imposée dans le cadre d'un plan de traitement de la maladie ou du trouble du patient. Si le comportement répréhensible n'est pas lié à une maladie ou à un trouble, la restriction imposée n'est pas une décision médicale.

Nous avons rencontré les représentants du Centre afin de discuter des décisions administratives et des décisions médicales. La réunion les a amenés à revoir leur façon de procéder et à clarifier le fondement des décisions de restreindre les droits et privilèges du patient, à clarifier les décisions de l'équipe chargée du traitement et à faire un compte rendu de ces décisions. Les restrictions imposées sur les appels téléphoniques de M. J ont été levées.

Manitoba Justice

En 2002, les plaintes et les demandes de renseignements téléphoniques concernaient les services correctionnels pour les adultes et pour les jeunes, le Programme d'exécution des ordonnances alimentaires, Aide juridique Manitoba, la curatrice publique, la Commission des droits de la personne et les services judiciaires. Les personnes incarcérées dans les établissements correctionnels administrés par la Province étaient à l'origine de 85 % des plaintes (74 % en 2001) et de 61 % des demandes de renseignements téléphoniques (66 % en 2001) ayant trait à Justice Manitoba.

En 2002, deux dossiers ont été ouverts à l'initiative de l'ombudsman dans le but d'examiner ou de clarifier des mesures ou des décisions administratives du Bureau de la curatrice publique. Le premier concernait le rôle de la curatrice publique et sa façon de procéder au moment de donner son consentement à des traitements médicaux requis par une personne en tutelle. L'autre visait à déterminer si une personne dont la curatrice publique assure la tutelle était responsable des dettes qu'elle est susceptible d'encourir sur une carte de crédit.

Sept dossiers ouverts à l'initiative de l'ombudsman concernaient les services correctionnels pour les adultes. Le premier se rapportait à des plaintes à l'effet que des infirmières ne communiquaient pas au personnel de la cuisine les besoins alimentaires des détenus diabétiques du Centre correctionnel de Headingley. Un autre concernait la sécurité des dossiers des détenus du Centre de détention provisoire de Winnipeg. Deux dossiers concernaient le Centre correctionnel de Brandon, le premier au sujet des restrictions imposées sur les appels téléphoniques d'un détenu, le second au sujet du respect des ordres permanents sur les fouilles à nu. Un dossier portait sur l'utilisation et l'état des cellules de détention provisoire de Thompson pour les détenus sous responsabilité provinciale (jeunes et adultes) qui attendent leur procès. Un dernier dossier a été ouvert afin de surveiller la mise en œuvre des recommandations du ministère à la suite de notre enquête sur les services médicaux du Centre correctionnel de Portage, mentionnée dans notre rapport annuel de 2001.

Un dossier ouvert à l'initiative de l'ombudsman concernait les services correctionnels pour les jeunes et il en est question dans la partie du rapport annuel consacrée aux Services à l'enfance et à l'adolescence. Les sommaires de cas touchant des jeunes se trouvent dans cette même section.

Services correctionnels pour les adultes

Bon nombre de gens desservis par le bureau de l'ombudsman sont des personnes vulnérables comme les jeunes, les pauvres et les personnes handicapées. Les ministères et établissements du gouvernement peuvent avoir une grande influence sur leur vie. Bien que les détenus des établissements correctionnels ne viennent pas immédiatement à

l'esprit quand on songe aux personnes vulnérables, il n'en demeure pas moins que bien des aspects de leur vie sont régis ou affectés par les Services correctionnels. Leurs besoins essentiels – alimentation, logement, vêtements, présence humaine, soins médicaux, activités quotidiennes – dépendent tous de l'établissement. C'est d'ailleurs ce qui se dégage des plaintes déposées par les détenus.

Presque la moitié de leurs plaintes portaient sur les soins médicaux. Le personnel des unités médicales des établissements correctionnels est composé d'infirmières. Elles examinent les demandes des détenus et déterminent qui peut voir le médecin et quand (et parfois si) un détenu obtiendra des médicaments. Chaque année, nous recevons de nombreuses plaintes de détenus qui n'ont pu voir de médecin. Comme les Services correctionnels ont également une politique de restriction de l'accès à certains types de médicaments, nous recevons aussi régulièrement les plaintes de détenus qui ne peuvent plus prendre leurs médicaments sous ordonnance depuis leur entrée dans l'établissement.

D'autres plaintes sont moins courantes. En 2002, un détenu était vexé de n'avoir pu se faire vacciner contre la grippe. Il se faisait vacciner chaque automne, sauf que l'établissement où il était incarcéré cette année-là refusait d'obtempérer à sa demande. L'établissement se préoccupait des coûts et de la charge de travail du personnel. Le détenu se préoccupait de sa propre santé.

Un autre détenu s'est plaint du fait qu'il n'était pas autorisé à porter sa prothèse dorsale en prison, parce que les prothèses peuvent servir à cacher de la drogue et d'autres objets interdits et que les parties en métal peuvent servir d'armes. En pareils cas, nous devons faire la part des choses entre le besoin de sécurité de l'établissement et la santé et le confort personnel du détenu.

Les détenus ne préparent pas leurs repas, c'est la cuisine de l'établissement qui s'en charge. Bien que les cuisines des divers établissements soient en mesure de combler divers besoins alimentaires, elles ne peuvent établir leurs menus en fonction des goûts personnels de tout un chacun. Bon nombre de plaintes des détenus concernent les repas : leur goût, les portions offertes, leur fraîcheur, leur qualité et la supposée présence de corps étrangers. Nos enquêteurs donnent suite à chaque plainte. Nous procédons aussi à des inspections inopinées des cuisines.

D'autres plaintes sont liées à la perte de contrôle subie par les détenus. Les détenus doivent se fier au service de buanderie de l'établissement et se plaignent de la saleté de leurs vêtements et de leur literie. Ils n'ont pas de liberté de mouvement et se plaignent de leur transfert à d'autres établissements ou ailleurs dans l'établissement. Les non-fumeurs se plaignent d'avoir à subir la fumée des autres. Plusieurs détenus se sont plaints de n'avoir pu assister aux funérailles de membres de leur famille. Le droit à la propriété des détenus est limité et certains se plaignent de la confiscation de biens, de leur perte ou de leur destruction par d'autres détenus. D'autres se plaignent de ne pas avoir de savon ou de shampooing.

Aux yeux du citoyen ordinaire qui ne vit pas « en dedans », bon nombre de ces plaintes semblent insignifiantes. Mais pour le détenu, dont la qualité de vie dépend en grande partie des décisions et des mesures prises par d'autres, ces questions peuvent prendre une importance capitale.

SOMMAIRE DE CAS

Centre correctionnel de Headingley

Contrôle ou abus de pouvoir?

M. P est un détenu du Centre correctionnel de Headignley (CCH) qui prétendait que les agents de correction avaient utilisé une quantité excessive de gaz poivré (capsicine oléorésineuse) à son endroit, qu'on ne l'avait pas décontaminé par la suite et qu'on lui avait enfilé une blouse antisuicide pour le punir.

Examen et réponse du CCH

Après examen des allégations, le personnel du CCH a établi que M. P avait raison quand il disait qu'une quantité excessive de gaz poivré avait été utilisée à une occasion. On a alors recommandé l'envoi d'une lettre de la direction à l'agent de correction (AC) concerné. On a aussi imposé des restrictions interdisant à l'AC d'administrer du gaz poivré tant qu'il n'aura pas retourné en formation.

On a aussi déterminé que pendant une immobilisation, un AC n'avait pas agi comme il se doit en tenant M. P par les cheveux et en mettant sa main sous son menton pour ne pas qu'il crache. On nous a informés que cet AC avait reçu une lettre de discipline pour ce comportement, qu'il devait retourner en formation et qu'il n'interviendrait pas dans les cas d'urgence jusqu'à ce qu'il ait terminé une formation d'appoint en matière de sécurité et de contention de manière satisfaisante.

Le directeur a aussi informé le bureau de l'ombudsman que cet examen lui avait donné l'occasion de mettre à jour les ordres permanents du CCH sur l'utilisation du gaz poivré et de la chaise de contention.

Notre examen

Bien que l'examen du CCH répondait à certaines des préoccupations soulevées par M. P, certaines questions restaient sans réponse.

L'ordre permanent du CCH sur l'utilisation de la chaise de contention n'a pas été mis à jour

Dans le rapport annuel de l'ombudsman de 2001, il avait été question de la politique de la Division des services correctionnels ayant trait à l'utilisation du matériel de contention (la Politique). Nous avions alors des doutes au sujet des lignes directrices sur l'utilisation de la chaise de contention et nous en avions fait part aux Services correctionnels pour les adultes. La Politique a donc été mise à jour avec l'ajout d'une annexe sur

l'utilisation de la chaise de contention d'urgence. Cette mise à jour a pris fin le 12 mars 2002. On s'attendait alors à ce que la Politique soit communiquée à tous les centres correctionnels provinciaux (pour adultes et jeunes) pour qu'ils mettent leurs ordres permanents à jour afin de se conformer à la politique.

Cependant, l'examen de la situation par le bureau de l'ombudsman démontrait que l'ordre permanent du CCH n'avait pas été mis à jour. L'examen du CCH indiquait que les procédures suivies pendant les incidents rapportés n'étaient pas conformes aux exigences de la Politique. Une discussion avec le directeur nous a permis d'apprendre qu'une mise à jour était en voie d'élaboration.

Une fois notre examen terminé, nous avons fait part de nos conclusions au directeur général des Services correctionnels pour les adultes. Nous nous demandions pourquoi les établissements n'avaient pas tous mis leurs ordres permanents à jour lors de l'adoption de la nouvelle politique. Ce qui a amené le directeur général à communiquer avec tous les établissements pour leur demander de mettre leurs ordres permanents à jour immédiatement.

Utilisation de la blouse antisuicide

M. P trouvait que la décision de lui enfiler une blouse antisuicide constituait une mesure punitive. La note au dossier indiquait qu'on avait décidé de lui enfiler pour une période de sept jours, après quoi on prendrait une nouvelle décision.

L'ombudsman comprenait qu'au besoin, des restrictions sont imposées aux détenus pendant une courte période dans le but de mettre fin à un problème de comportement. L'information obtenue par notre bureau indiquait qu'on avait imposé la blouse antisuicide parce que M. P présentait un risque élevé de suicide et qu'il a continué de la porter après la révision à la baisse du risque.

La documentation au dossier semblait indiquer que M. P avait continué de porter une blouse antisuicide non pas à cause de son comportement suicidaire, mais à cause du comportement destructeur adopté quelques jours plus tôt. M. P s'était servi de ses vêtements pour obstruer la toilette et recouvrir la caméra de surveillance de sa cellule. L'imposition de la blouse antisuicide visait à empêcher la répétition de ce genre de comportement. Il nous semblait que cette décision n'était pas sanctionnée par un médecin et que la blouse antisuicide n'avait pas été utilisée à bon escient. Le directeur a indiqué qu'il examinerait cette pratique avec son personnel.

Décontamination dorénavant obligatoire après utilisation de gaz poivré

M. P insistait pour dire qu'on ne l'avait pas décontaminé après qu'on l'eut aspergé de gaz poivré, bien que le CCH nous ait affirmé le contraire.

Nous avons examiné l'incident et parlé au directeur de la note au dossier au sujet de cet aspect en particulier. Le rapport disait qu'on lui avait remis des serviettes d'eau froide pour l'aider à se décontaminer, ce qui n'avait pas de sens quand on sait que M. P était

alors confiné à une chaise de contention. Immobilisé comme il l'était, il ne pouvait se servir des serviettes. Après qu'on eut interrogé le personnel, nous avons appris qu'on lui avait offert de placer les serviettes sur ses yeux pour permettre à l'eau d'enlever une partie du gaz poivré se trouvant sur son front et son visage. On nous a dit que M. P avait refusé l'offre, ce qui fait qu'il n'avait pas été décontaminé.

À la lumière des circonstances élucidées à la suite de notre examen, le CCH a pris une décision à l'effet que la décontamination serait obligatoire après l'utilisation de gaz poivré et que le personnel en serait dûment avisé.

Conclusion

La révision des ordres permanents devrait permettre de savoir quelles sont les mesures à prendre en pareilles circonstances. Nous avions l'impression que les préoccupations de M. P ont été prises au sérieux et qu'on avait fait ce qu'il faut pour régler les questions de procédure qui n'étaient pas conformes à la politique.

Centre correctionnel de Headingley

SOMMAIRE DE CAS

Le bon sens devrait prévaloir : premier exemple

M. S, un détenu du Centre correctionnel de Headingley (CCH), était sous médication en permanence en raison de son état de santé. Il se plaignait que son ordonnance était échue et qu'il avait dû interrompre son traitement avant d'en recevoir une nouvelle.

L'ombudsman a appris que ce sont les infirmières de l'unité médicale du CCH qui déterminent quand les détenus voient le médecin pour obtenir le renouvellement de leur ordonnance Ce sont elles aussi qui commandent les médicaments et qui les distribuent aux détenus. Pour obtenir une nouvelle provision de médicaments sous ordonnance, un détenu doit remettre le contenant vide de sa dernière provision. Les infirmières font alors une nouvelle commande ou demandent le renouvellement de l'ordonnance auprès d'un médecin.

Nous avons demandé au directeur du CCH que l'unité médicale s'assure qu'une nouvelle ordonnance a été remplie ou qu'elle a le médicament demandé à portée de main avant que la réserve d'un détenu ne soit épuisée. Le directeur a demandé au directeur de l'unité médicale de prendre les mesures nécessaires, ce qui a réduit considérablement le nombre de plaintes du genre.

SOMMAIRE DE CAS

Centre de détention provisoire de Winnipeg

Le bon sens devrait prévaloir : deuxième exemple

M. B, un détenu du Centre de détention provisoire de Winnipeg, s'était barricadé dans sa cellule. L'équipe d'intervention d'urgence du Centre l'avait fait sortir, en utilisant notamment du gaz poivré. Pour prendre une douche de décontamination, il avait dû se dénuder devant l'équipe d'intervention, dont une femme faisait partie. Il s'était plaint de la présence de cette femme à l'ombudsman.

La direction du Centre convenait que cela n'aurait pas dû se produire et a émis une directive à l'effet qu'aucun détenu ne devrait se déshabiller en vue d'une décontamination en présence d'un membre du sexe opposé.

Il existe déjà un ordre permanent demandant aux agents de correction de ne pas faire de fouilles à nu en présence d'un membre du sexe opposé. Au Centre, on était d'avis que la directive et l'ordre permanent devraient englober tous les cas où un détenu est forcé de se déshabiller.

SOMMAIRE DE CAS

Centre de détention provisoire de Winnipeg

Disparition de documents importants

M. W. a été témoin d'un crime. Il était aussi un détenu du Centre. Il se plaignait du fait que le Centre avait perdu la transcription de sa preuve lors de l'enquête préliminaire. Le procureur de la Couronne lui avait envoyé la transcription pour qu'il se prépare en vue d'un procès à venir. Le procès avait été annulé, mais M. W avait toujours besoin de la transcription à d'autres fins.

L'enquête de l'ombudsman a établi que le Centre avait déjà adopté des procédures détaillées que le personnel doit suivre quand il reçoit des documents judiciaires. Dans ce cas précis, le personnel du Centre n'avait pas suivi ces procédures. Il avait mal classé la transcription, qui a été retournée au bureau du procureur de la Couronne, où elle a été détruite. Le directeur du Centre admettait que son personnel avait commis une faute et était prêt à discuter des coûts à débourser pour se procurer une autre transcription auprès de l'avocat de M. W.

Le plaignant a téléphoné au bureau de l'ombudsman pour exprimer sa gratitude. Pour notre part, nous étions satisfaits de la mesure prise par le directeur pour régler le problème rapidement.

SOMMAIRE DE CAS

Direction des poursuites

Juste et raisonnable sans le moindre doute

La *Loi sur l'ombudsman* limite notre pouvoir d'enquêter sur des actes ou des décisions survenus dans l'exercice d'un pouvoir discrétionnaire d'un ministère.

Au cours d'une enquête sur une plainte concernant l'exercice du pouvoir discrétionnaire par un ministère ou un fonctionnaire d'un ministère, l'ombudsman doit être convaincu que la décision, l'acte ou l'omission est « manifestement erroné ou déraisonnable » avant que l'ombudsman ne puisse faire une recommandation à cet égard.

Le cas ci-dessous est un exemple d'étude de cas concernant l'exercice du pouvoir discrétionnaire.

La plainte

Une femme du Manitoba rural s'est plainte de la décision d'un procureur de la Couronne de surseoir à une accusation portée contre un individu qui, selon elle, l'avait agressée. Elle s'opposait à la décision et trouvait que le procureur de la Couronne avait fait peu de cas de ses préoccupations.

Après enquête, le bureau de l'ombudsman a été informé qu'au moment de décider s'il va procéder à l'instruction ou surseoir aux accusations, la Couronne évalue les chances de condamnation. Autrement dit, le procureur de la Couronne devrait être en mesure d'établir la culpabilité de l'accusé « hors de tout doute raisonnable » devant le tribunal, à partir de la preuve présentée. Dans ce cas précis, on nous a avisés que le procureur de la Couronne avait jugé qu'il avait peu ou pas de chances d'obtenir une condamnation. Par conséquent, le procureur de la Couronne avait le devoir professionnel et moral de surseoir à l'accusation.

Au cours de son enquête, le procureur de la Couronne nous a fourni la preuve qu'il avait examinée avant de rendre sa décision. On y trouvait les témoignages de la victime (notre plaignante), d'un témoin indépendant et de l'accusé. Le procureur de la Couronne nous a dit que les témoignages du témoin et de l'accusé contredisaient la version des faits fournie par la victime, ce que confirmait notre étude des témoignages.

Notre enquête nous a permis d'apprendre qu'avant de surseoir à l'accusation, le procureur de la Couronne avait rencontré la plaignante pour lui faire part de sa décision. La plaignante nous a confirmé que lors de cette rencontre, le procureur de la Couronne avait écouté ses commentaires, avait été courtois envers elle et lui avait expliqué les motifs de sa décision. Notre conclusion était que le procureur de la Couronne avait bel et bien tenu compte des préoccupations de la plaignante, sauf qu'elles n'apportaient rien qui puisse augmenter la possibilité d'obtenir une condamnation.

Nous avons aussi appris que la décision de la Couronne dans ce dossier avait été revue séparément par deux procureurs principaux de la Couronne, qui n'avaient eu rien à redire sur la décision.

Notre examen des renseignements et de la documentation fournis nous a amenés à conclure que l'exercice du pouvoir discrétionnaire était tout à fait juste et raisonnable.

Division des tribunaux

SOMMAIRE DE CAS

Que signifie un nom?

En mai 2002, l'ombudsman a reçu une lettre d'une femme qui disait qu'elle essayait en vain depuis trois ans et demi d'obtenir que son nom officiel figure sur des documents judiciaires. Elle disait que son incapacité à régler une question aussi simple mais tout de même importante l'exaspérait.

En réponse à nos demandes de renseignements à ce sujet, le registraire de la Cour du Banc de la Reine nous a avisés que notre plaignante avait raison. Après avoir examiné la question, il a constaté qu'en 1998, on avait ouvert un dossier de la Cour sous un nom et qu'un avocat avait déposé d'autres documents sous ce même nom erroné. Aucune correction n'avait été apportée depuis. Le registraire nous a dit que ce serait fait, le temps que le personnel de la Cour entre les renseignements dans le système et corrige les documents judiciaires. Le registraire s'est excusé auprès de la plaignante pour toute frustration ou inconvénient causé par l'erreur. Nous étions satisfaits de constater que la Division reconnaissait son erreur et qu'elle avait aussitôt pris les mesures nécessaires pour la corriger.

Exécution des ordonnances alimentaires

SOMMAIRE DE CAS

Des excuses permettent de régler une plainte

Données historiques

M. B, qui est père de trois jeunes enfants, disait qu'il contribuait régulièrement au Programme d'exécution des ordonnances alimentaires (PEOA) afin d'assurer leur soutien. En avril 2001, il a appris que des frais de soutien rétroactifs lui seraient imposés. Il a donc commencé à verser volontairement une contribution supplémentaire d'environ 220 $ par mois à son compte pour ne pas accumuler trop d'arriérés.

Quand l'ordonnance du tribunal a été rendue, M. B avait accumulé un crédit d'environ 1 200 $. Cependant, après le paiement des frais de soutien rétroactifs à même le surplus accumulé, il lui restait encore environ 460 $ à payer.

La plainte

Une fois informé de ce fait, M. B est allé au bureau du PEOA pour demander à son agent désigné (AD) quels étaient les choix à sa disposition relativement au paiement des arriérés. Il affirmait que l'AD lui avait d'abord dit que s'il ne payait pas les arriérés dans le mois, tout son salaire serait saisi. M. B a demandé si tout serait saisi immédiatement. Il prétendait que l'AD lui avait répondu qu'on s'en fichait et que tout serait saisi s'il le fallait. M. B a alors demandé comment une personne peut ainsi assumer ses dépenses. Il a rapporté que l'AD lui a répondu qu'on s'en fichait, qu'on ne lui laisserait que 250 $ et qu'on saisirait le reste.

M. B trouvait qu'à partir de ce moment, l'AD lui a « totalement manqué de respect » et fait des commentaires « désobligeants, non professionnels et agressifs ». Il trouvait aussi que l'AD ne lui avait pas fourni les renseignements auxquels il avait droit, à propos notamment des autres modes de paiements permettant d'éviter la saisie du salaire. Il a demandé à l'AD de se nommer et a indiqué qu'il voulait déposer une plainte à un superviseur. Sa requête a été refusée, mais il a pu tout de même parler à un superviseur. M. B a rapporté que le superviseur avait vraiment fait preuve de professionnalisme, notamment en lui expliquant clairement que les arriérés de versements pour le soutien des enfants peuvent être échelonnés.

La réponse du ministère

M. B a également écrit une lettre ferme au directeur du PEOA, contenant tous les détails de ses motifs de plainte. Après avoir fait enquête, le directeur a envoyé à M. B un accusé de réception de sa plainte. Le directeur l'informait que la question avait été abordée avec l'agent concerné et ajoutait ses excuses personnelles pour le désarroi causé. Le directeur soulignait aussi dans sa lettre que l'on cherchait à établir des relations cordiales et professionnelles avec tous les clients du Programme et qu'il appréciait que les plaintes à l'égard du service soient portées à son attention.

Le point de vue du plaignant

M. B disait qu'il n'était pas entièrement satisfait de la lettre que le directeur du PEOA lui avait envoyée, parce qu'il n'avait pas répondu à certaines plaintes en particulier. Par exemple, il avait exigé une lettre de l'AD qu'il avait rencontré.

Notre entrée en scène

Après avoir discuté de ses préoccupations, nous avons dit à M. B que nous communiquerions avec le directeur du POEA en son nom, pour en savoir davantage. Le directeur du POEA nous a dit que la rencontre entre M. B et l'AD avait été difficile pour les deux parties et que quelques remarques incendiaires avaient été échangées.

Le directeur convenait qu'une bonne dose de sensibilité est requise de ses employés qui répondent à des cas comme celui de M. B, surtout quand on sait que la plupart de ces clients sont mêlés à des conflits très émotifs relativement à la garde de leurs enfants. Le directeur convenait aussi que le dossier des versements effectués démontrait que M. B était une personne responsable et, qu'à la lumière des circonstances, la lettre d'excuse

déjà envoyée était appropriée. Le directeur a également indiqué que le cas de M. B soulignait le besoin d'accorder plus d'importance à la formation sur la sensibilité à l'intention de l'ensemble de son personnel, afin d'éviter que pareille situation ne se reproduise.

En guise de conclusion

Quand nous avons communiqué avec M. B pour lui donner les détails de nos discussions avec le directeur, sa réaction a été très positive et il était heureux d'apprendre que des mesures appropriées seraient prises à la suite de sa plainte. Quant à la lettre d'excuses, il convenait que la réception d'une lettre du directeur du PEOA plutôt que de l'AD avait plus de poids et prouvait davantage que sa plainte avait été prise au sérieux.

Travail et Immigration Manitoba

Sur les 20 dossiers de plainte concernant Travail et Immigration Manitoba reçus par l'ombudsman en 2002, la plupart ont été ouverts en mars 2002 et concernaient des décisions prises par la Commission du travail du Manitoba, dans le cadre de la « révision de la pertinence d'une unité de négociation dans le secteur de la santé en milieu urbain au Manitoba ». Les plaignants ont exprimé leurs inquiétudes au sujet de décisions qui obligent, selon eux, les employés des hôpitaux de Winnipeg à se syndiquer.

Les plaignants trouvaient que les personnes touchées n'avaient pas vraiment eu l'occasion de participer au processus de révision et d'audience de la Commission du travail. Ils craignaient que les décisions de la Commission aillent à l'encontre de diverses dispositions de la *Loi sur les relations du travail* et de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*. Ils trouvaient aussi que les employés n'avaient pas eu la possibilité de voter sur leur volonté ou non de se syndiquer avant d'être assignés à une unité de négociation, ou encore de voter sur le syndicat de leur choix.

Les plaignants ont indiqué que le processus prenait fin le 30 avril 2002.

En raison du nombre de plaintes reçues, de la complexité des questions soulevées et de l'approche de la date limite avant l'application des décisions de la Commission, on a convenu de mener une enquête d'ordre systémique afin d'examiner toutes les questions soulevées et de pouvoir préparer un rapport détaillé ainsi qu'une réponse à l'intention des plaignants et de la Commission du travail du Manitoba. L'ombudsman a ouvert un dossier de sa propre initiative, un pouvoir que lui confère la *Loi sur l'ombudsman*.

Le personnel de l'ombudsman a rencontré le président et le registraire de la Commission du travail du Manitoba, afin d'examiner les questions soulevées par les plaignants et d'obtenir des éclaircissements sur le contexte historique et législatif de la révision. Nous avons passé en revue les dispositions législatives pertinentes ainsi que deux rapports

volumineux de la Commission, soit la « révision de la pertinence d'une unité de négociation dans le secteur de la santé en milieu rural au Manitoba » et la « révision de la pertinence d'une unité de négociation dans le secteur de la santé en milieu urbain au Manitoba ».

En 1996, la *Loi sur les offices régionaux de la santé* ajoutait des dispositions prévoyant la révision des structures de représentation syndicale et de négociation collective dans le secteur de la santé. Les éléments à prendre en considération étaient les suivants :

- le besoin de promouvoir la prestation intégrée des services de santé et de permettre et d'encourager l'uniformisation à long terme des conditions d'emploi dans le secteur de la santé au Manitoba;
- 'historique de la représentation syndicale dans le secteur de la santé;
- la composition des unités de négociation jugées appropriées;
- pour chacune de ces unités de négociation, le syndicat à accréditer à titre d'agent négociateur pour les employés faisant partie de l'unité.

Après étude des dispositions législatives pertinentes et des autres documents obtenus, il était clair que l'objectif du processus, tel que perçu par les employeurs et les syndicats et formulé par la Commission dans un avis initial aux intervenants, était de « normaliser les unités à la grandeur du Manitoba de façon à réduire le nombre d'unités de négociation dans chaque établissement ou région ».

Participation de l'employé

Les travailleurs non syndiqués du secteur de la santé n'étaient pas reconnus comme des intervenants dans le processus établi en vertu de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, qui n'avise et consulte que les syndicats et les employeurs.

L'enquête de l'ombudsman a révélé que la position des employés non représentés dans le cadre du processus allait de pair avec le rôle limité des employés à l'égard des questions de relations du travail plus classiques comme les demandes d'accréditation.

Cependant, nous avons appris que malgré l'absence de dispositions reconnaissant les employés non représentés, la Commission a considéré et entendu tout au long du processus un certain nombre de groupes qui n'auraient pas été pris en compte dans le cadre d'un processus d'accréditation.

Notre enquête a confirmé que la Commission avait publié les avis d'audience requis et entrepris les consultations nécessaires pour connaître les points de vue des employeurs et des syndicats tout au long du processus.

Nous avons conclu que la Commission s'était conformée à l'esprit et à la lettre de la législation et qu'elle avait adopté une ligne de conduite raisonnable et acceptable pour entendre les parties affectées.

Préoccupations liées à la législation

Après l'examen, par la Commission, du secteur de la santé en milieu urbain, on a jugé bon de créer une unité paramédicale technique et professionnelle aux fins de négociation collective, qui regrouperait tous les employés autres que les médecins et les infirmières, titulaires d'un diplôme, d'un permis ou d'un certificat, comme les professionnels, les technologues et les techniciens, qui occupent un poste de nature paramédicale.

Bon nombre de nos plaignants entraient dans cette catégorie. Ils soutenaient qu'ils devraient être exclus de l'unité parce que le paragraphe 39(3) de la *Loi sur les relations du travail* interdit à la Commission d'inclure dans la même unité des professionnels qui exercent une profession et des employés qui n'exercent pas cette profession, à moins que ces professionnels désirent faire partie de l'unité.

En réponse à notre question, la Commission nous a informés que le paragraphe 39(3) de la *Loi sur les relations du travail* ne s'appliquait pas au processus de révision, parce que ce paragraphe était subordonné à une demande d'accréditation. En l'absence d'une telle demande, la Commission n'était pas tenue et ne jugeait pas approprié de trancher une question en invoquant le paragraphe 39(3).

L'ombudsman appuyait l'interprétation de la Commission et, en tenant compte de l'objectif général de la révision, ne voyait pas comment il pourrait contester cette position.

Il était aussi question du fait que la *Loi sur les offices régionaux de la santé* de 1996 empêchait l'inclusion des travailleurs non syndiqués. Un article de la Loi précise que « dans les recommandations formulées (...) et dans les règlements pris en application de la présente partie, les règles applicables à la composition des unités de négociation doivent être telles que celles-ci puissent être seulement formées d'unités au sein desquelles les employés sont représentés par un syndicat ou par une association d'employés volontairement reconnue aux fins de la négociation collective ».

Cet article s'appliquait aux recommandations d'une commission au lieutenant-gouverneur en conseil servant de base à l'élaboration de règlements. Aucune commission du genre n'avait été nommée. Il n'était pas non plus question de recommandation au lieutenant-gouverneur en conseil et de règlements. Par conséquent, cet article ne s'appliquait pas au processus suivi par la Commission du travail et aux décisions qu'elle avait prises.

La Commission soulignait que son processus de révision n'avait pas abouti à des décisions contraires à l'esprit ou à l'intention de l'article de loi. Le processus de révision avait tout simplement permis d'identifier les unités de négociation appropriées sur la foi des renseignements obtenus des employeurs et des syndicats dans le cadre d'un processus d'audience et de consultation.

Le peu de possibilités de voter en faveur ou à l'encontre de la syndicalisation

Le traitement des travailleurs non syndiqués a été abordé dans des soumissions présentées au nom d'offices régionaux de la santé et de syndicats lors de la révision du secteur de la santé dans les régions urbaines et rurales.

Voici l'un des arguments soumis à la Commission par un syndicat : « Si la Commission établit qu'un groupe d'employés en particulier englobant un éventail de classifications peut participer à la négociation collective, tous les employés entrant dans ces classifications visées par le certificat devraient être inclus dans l'unité de négociation. Procéder autrement, comme on l'a laissé entendre (...), instaurerait de nouvelles normes relativement à la composition des unités de négociation ». La soumission se poursuivait ainsi : « le maintien des droits acquis des travailleurs non syndiqués (...) crée injustement deux groupes d'employés effectuant le même travail pour le compte du même employeur ».

La Commission s'est dite préoccupée par le fait qu'un « certain nombre d'unités existantes qui seront intégrées à l'une des nouvelles unités décrites possèdent aussi un nombre imposant d'employés qui n'étaient pas représentés jusque-là et qui seraient assujettis en théorie à la nouvelle structure proposée ».

Après d'autres consultations, la Commission a conclu qu'il conviendrait d'inclure ces restes d'unités en adoptant le « principe de réunion ». En vertu de la *Loi sur les relations du travail*, la Commission a le pouvoir de redresser des situations où, à la suite d'une vente ou d'un regroupement d'entreprises, l'on se retrouve avec des travailleurs syndiqués et non syndiqués.

Nos plaignants s'inquiétaient de deux scénarios de syndicalisation en particulier. Le premier était la syndicalisation selon la « règle du 80-20 », qui prévoit que « lorsque l'appui des employés accordé à un agent négociateur dépasse 80 %, ce qui comprend l'appui des employés non syndiqués, un certificat devra être émis à l'effet que cette personne deviendra l'agent négociateur de tous les employés relevant de l'unité de négociation jugée appropriée aux fins de négociation collective par la Commission dans son rapport daté du 22 décembre 1998 ».

La règle du 80-20 n'est pas autorisée comme telle par loi ou règlement. Il s'agit d'un seuil choisi en fonction des principes d'accréditation et de réunion mentionnés dans la *Loi sur les relations du travail*, qui permet de déterminer à partir de quel niveau de soutien des syndiqués l'accréditation devrait être accordée automatiquement. Nous avons constaté qu'en vertu de la *Loi sur les relations du travail*, ce niveau de soutien s'établit à 65 %. Par conséquent, dans le cas d'une demande d'accréditation, tout syndicat ayant 80 % des votes serait accrédité automatiquement.

La Commission a aussi souligné que la règle du 80-20 avait été proposée aux intervenants et avait obtenu une majorité d'appuis. À la lumière des renseignements fournis par la Commission, rien ne nous amenait à contester l'utilisation de la règle du 80-20.

Le second scénario se rapportait « aux unités où aucun agent négociateur a plus de 80 % d'appuis (règle du 80-20), mais où, dans l'ensemble, au moins 65 % des employés sont représentés par un agent négociateur. Les employés syndiqués et non syndiqués relevant de l'unité de négociation devront alors voter pour déterminer quelle personne les représentera comme agent négociateur ».

La plupart des plaignants avant rejoint le bureau de l'ombudsman semblaient faire partie du groupe touche par ce scenario d'un vote par classification. Il s'agissait d'employes syndiques et non syndiques, qui voulaient savoir quel agent negociateur les representerait.

On nous a dit que ce scenario abordait la question des syndicats concurrents, tout en reconnaissant qu'a partir d'un certain niveau de soutien syndical (d'au moins 65 %), une demande d'accreditation serait reçue automatiquement. A la lumiere de ces renseignements, nous etions d'accord avec la conclusion de la Commission a l'effet qu'il etait juste et raisonnable de proceder a un vote sur le choix d'un agent plutôt qu'a un vote d'acceptation ou de refus quand le soutien accorde est d'au moins 65 %, mais inferieur a 80 %.

Conclusion

Il semblait bien que certains des employes touches par ce processus d'une duree de cinq ans n'etaient pas au courant de l'objet et des buts de la revision, de ses effets possibles sur eux ou de la maniere dont le processus devait être mene.

Les plaignants ont souleve des questions d'interpretation legislative majeures ainsi que des questions de politique publique importantes, et remis en cause l'equite du processus. Ils etaient clairement mecontents de leur manque de participation au processus et des decisions les touchant.

L'enquete de l'ombudsman a toutefois revele que ces questions avaient ete abordees amplement dans le cadre des relations du travail. Les decisions concernant le nombre d'unites de negociation dans le secteur de la sante avaient ete prises par l'Assemblee legislative. La legislation ne parlait pas du role des employes non representes dans le processus de revision, mais la Commission les avait traites conformement a une pratique etablie et acceptee en matiere de relations du travail.

L'ombudsman a conclu qu'en determinant le nombre d'unites de negociation approprie pour le nouveau systeme de prestation des services de sante, la Commission avait fait exactement ce que le gouvernement lui avait demande de faire. En determinant quand l'accréditation etait accordee sans vote et en n'autorisant qu'un vote sur le choix d'une unité de négociation, la Commission agissait conformement a la legislation provinciale existante.

L'ombudsman comprenait les inquietudes des employes touches, qui se percevaient comme lourdement affectes par un processus auquel ils ne pouvaient participer, mais il ne pouvait conclure que leur probleme etait dû à une deficience dans le processus etabli ou dans les decisions prises par la Commission du travail du Manitoba.

La plupart des plaignants ayant rejoint le bureau de l'ombudsman semblaient faire partie du groupe touché par ce scénario d'un vote par classification. Il s'agissait d'employés syndiqués et non syndiqués, qui voulaient savoir quel agent négociateur les représenterait.

On nous a dit que ce scénario abordait la question des syndicats concurrents, tout en reconnaissant qu'à partir d'un certain niveau de soutien syndical (d'au moins 65 %), une demande d'accréditation serait reçue automatiquement. À la lumière de ces renseignements, nous étions d'accord avec la conclusion de la Commission à l'effet qu'il était juste et raisonnable de procéder à un vote sur le choix d'un agent plutôt qu'à un vote d'acceptation ou de refus quand le soutien accordé est d'au moins 65 %, mais inférieur à 80 %.

Conclusion

Il semblait bien que certains des employés touchés par ce processus d'une durée de cinq ans n'étaient pas au courant de l'objet et des buts de la révision, de ses effets possibles sur eux ou de la manière dont le processus devait être mené.

Les plaignants ont soulevé des questions d'interprétation législative majeures ainsi que des questions de politique publique importantes, et remis en cause l'équité du processus. Ils étaient clairement mécontents de leur manque de participation au processus et des décisions les touchant.

L'enquête de l'ombudsman a toutefois révélé que ces questions avaient été abordées amplement dans le cadre des relations du travail. Les décisions concernant le nombre d'unités de négociation dans le secteur de la santé avaient été prises par l'Assemblée législative. La législation ne parlait pas du rôle des employés non représentés dans le processus de révision, mais la Commission les avait traités conformément à une pratique établie et acceptée en matière de relations du travail.

L'ombudsman a conclu qu'en déterminant le nombre d'unités de négociation approprié pour le nouveau système de prestation des services de santé, la Commission avait fait exactement ce que le gouvernement lui avait demandé de faire. En déterminant quand l'accréditation était accordée sans vote et en n'autorisant qu'un vote sur le choix d'une unité de négociation, la Commission agissait conformément à la législation provinciale existante.

L'ombudsman comprenait les inquiétudes des employés touchés, qui se percevaient comme lourdement affectés par un processus auquel ils ne pouvaient participer, mais il ne pouvait conclure que leur problème était dû à une déficience dans le processus établi ou dans les décisions prises par la Commission du travail du Manitoba.

Services à l'enfance et à l'adolescence

Cas liés au gouvernement provincial se rapportant à des enfants et à des adolescents

Chaque année, le rapport annuel de l'ombudsman fait un survol des activités liées à notre rôle auprès des jeunes du Manitoba. En 2002, nous avons reçu :

99	demandes de renseignements téléphoniques	47	plaintes officielles
84	Services à la famille et Logement	19	Justice et Procureur général
8	Justice et Procureur général	25	Services à la famille et Logement
2	Demandes de nature privée	1	Travail et Immigration Manitoba
5	Écoles	1	Santé
		1	Plainte de nature privée

L'ombudsman continue d'examiner les enquêtes effectuées à la demande du médecin légiste en chef. Six dossiers ouverts à l'initiative de l'ombudsman liés à des enquêtes touchant des enfants et des ministères du gouvernement ont été reportés des années précédentes, auxquels s'ajoute un nouveau dossier ouvert en 2003. Trois dossiers ouverts à l'initiative de l'ombudsman liés à des questions d'ordre systémique sont demeurés ouverts et deux nouveaux dossiers ont été ouverts cette année.

Au cours de la dernière année, le personnel du bureau a continué de participer au programme de formation à l'intention des nouveaux agents de correction de Justice Manitoba. Les enquêteurs parlent de notre rôle et de notre mandat, ainsi que de la façon dont nous procédons au traitement des plaintes. Nous avons aussi rencontré les résidents de chaque pavillon du Centre manitobain de la jeunesse (CMJ) et du Centre Agassiz pour la jeunesse (CAJ) pour les informer de notre rôle et de notre mandat et pour discuter des questions qu'ils pourraient avoir. Des enquêteurs du bureau ont également visité l'unité médicale du Centre Agassiz pour la jeunesse.

Des membres du personnel du bureau ont participé à Toronto à une ronde de discussion nationale sur les normes de placement sous garde des jeunes. Nous avons aussi rencontré le personnel des bureaux du protecteur des enfants du Manitoba et de la Saskatchewan afin de discuter de notre rôle et de notre mandat. Des enquêteurs du bureau ont participé à l'assemblée générale des Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg, à la remise du prix Ian Logan et des Manitoba Aboriginal Youth Achievement Awards, ainsi qu'au 10e powow du CAJ.

Pratiquement tous nos dossiers de plainte touchant des jeunes concernaient Justice Manitoba ainsi que Services à la famille et Logement Manitoba. Au cours de l'année, nous nous sommes penchés sur un cas concernant le Centre de traitement pour enfants et adolescents (CTEA), qui relève de Santé Manitoba, dont on trouvera le sommaire ci-dessous.

SOMMAIRE DE CAS

Centre de traitement pour enfants et adolescents

Une plainte à l'origine d'une politique sur l'usage du tabac

Nous avons reçu une lettre anonyme d'un « parent préoccupé » qui remettait en cause les pratiques adoptées dans le cadre des programmes offerts au Centre de traitement pour enfants et adolescents (CTEA). D'après ce parent, sa fille mineure ne fumait pas quand elle a commencé à suivre un programme au CTEA et ne pouvait se procurer de cigarettes par elle-même. Le parent a appris de sa fille que les jeunes avaient le droit de fumer au CTEA, à condition que les parents donnent leur consentement. Toujours d'après la fille, le personnel s'était procuré des cigarettes pour les jeunes à maintes reprises et que certains jeunes étaient même inscrits à un « programme pour fumeurs ».

Le parent disait que la question faisait constamment l'objet de dispute entre la fille et les parents, qui ne voulaient pas qu'elle fume. Le parent prétendait qu'au lieu d'améliorer la situation vécue avec leur adolescente, le programme l'avait envenimée.

Notre participation

Nous avons communiqué avec le directeur général du CTEA pour aborder la question. Il nous a informés qu'il y avait une politique sur l'usage du tabac, qui s'appliquait aux personnes dont la CTEA assurait la garde ainsi qu'au personnel. De prime abord, il disait qu'il ne serait pas porté à condamner les employés qui achètent des cigarettes pour les résidents, dont les résidents mineurs, mais comptait revoir la politique de l'établissement et nous faire part de ses conclusions. De mémoire, il disait que la politique en place prévoyait qu'il fallait obtenir la permission des parents avant de commencer à fournir des cigarettes aux résidents.

Après l'examen de la question avec le personnel, on a élaboré une politique favorisant un environnement sans fumée. L'idée derrière cette politique était que l'usage du tabac et la fumée secondaire présentent un risque grave pour la santé et que tous les clients, les visiteurs et le personnel devront se conformer à la politique afin de promouvoir et de proposer un milieu de traitement et de travail sain.

En bref, la politique mentionne que l'usage du tabac sera interdit à tous partout dans l'établissement et dans les lieux réservés au traitement et au travail à l'extérieur de l'établissement. Les clients et les membres du personnel ne pourront pas non plus fumer pendant les périodes réservées aux activités de groupe qui se tiennent à l'extérieur ou en dehors des locaux et des bâtiments du CTEA.

Le conseil d'administration du CTEA a examiné cette politique, qu'il a approuvée par la suite en vue de sa mise en œuvre.

Les suites

En examinant les suites données par le CTEA, nous trouvions que l'élaboration d'une politique sur l'usage du tabac en vue de son application était raisonnable. Nous ne connaissions cependant pas l'identité du plaignant, ce qui fait que nous ne pouvions lui rapporter nos résultats. Mais puisque les suites données par le CTEA nous apparaissaient raisonnables, nous avons mis fin à notre participation.

Plaintes et enquêtes liées à des jeunes concernant Services à la famille et Logement Manitoba

En 2002, le bureau a répondu à 84 demandes de renseignements téléphoniques concernant Services à la famille et Logement. Nous avons fait enquête sur 25 plaintes à son sujet, dont 20 concernaient les Services à l'enfant et à la famille.

Les types de plaintes concernant les Services à l'enfant et à la famille sont variés : mauvaise planification de la part d'un office; refus d'accorder un droit de visite à des membres de la famille; absence d'intervention; absence d'enquête; mauvaise communication; et divulgation inopportune de renseignements. Nous avons aussi fait enquête sur la détention illégale d'un adolescent par un office des services à l'enfant et à la famille.

Nous avons poursuivi notre enquête sur les dossiers ouverts à l'initiative de l'ombudsman au sujet de la désignation d'établissements correctionnels pour jeunes comme lieu sûr, ainsi que de la planification et des décisions prises relativement à la tutelle permanente d'un enfant vulnérable. Nous avons aussi continué de surveiller quatre cas faisant l'objet d'une enquête et d'un cas de mort d'enfant impliquant les Services à l'enfant et à la famille.

Services à l'enfant et à la famille

SOMMAIRE DE CAS

Mauvais usage du Centre manitobain de la jeunesse

Dans notre rapport annuel de 2001, nous avons parlé d'un dossier ouvert à l'initiative de l'ombudsman pour une question d'ordre systémique, soit la désignation d'un établissement correctionnel comme « lieu sûr » pour les jeunes en vertu de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*. La question avait été portée à notre attention à la suite de notre enquête sur le cas d'un pupille permanent de l'Office des services à l'enfant et à la famille de Winnipeg qui, à 17 ans, s'était retrouvé au Centre manitobain de la jeunesse (CMJ) sans avoir été accusé ou condamné de quoi que ce soit, parce que le CMJ était désigné comme « lieu sûr ».

Historique

En 1989-1990, nous nous sommes penchés sur cette question quand nous avons appris que l'on comptait désigner les cellules des postes de police et des prisons comme lieux sûrs. Dans notre rapport annuel de 1990, nous avions écrit que l'utilisation des cellules de prisons et de postes de police pour loger des enfants dans le besoin parce qu'on se préoccupait de leur protection n'était pas acceptable, et que les établissements correctionnels n'étaient pas des endroits convenables comme « lieux sûrs ». Notre position était ferme et nous en avons fait part au sous-ministre des Services à la famille et du Logement.

Mise à jour

En 2002, la Direction des services correctionnels pour les jeunes, qui relève de Justice Manitoba, et la Direction des services de protection et de soutien des enfants, qui relève de Services à la famille et Logement, ont élaboré un protocole se rapportant à la désignation des établissements correctionnels pour jeunes comme lieux sûrs en vertu de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille.*

Le protocole reconnaît les effets généralement négatifs associés à la garde de jeunes respectueux des lois au même endroit que des jeunes placés en détention préventive ou condamnés à purger une peine dans un établissement correctionnel pour jeunes. Les critères en matière de désignation sont la sécurité publique et le meilleur intérêt de l'enfant.

Conformément au protocole, dans les deux jours ouvrables suivant la désignation d'un établissement correctionnel pour jeunes comme lieu sûr, le protecteur des enfants en est informé et participera à la planification relative au jeune concerné. De plus, le protocole précise qu'un jeune doit sortir de l'établissement correctionnel pour jeunes dans les quatorze jours civils suivant la désignation originale, au bout desquels la désignation ne s'applique plus.

Notre position

L'incarcération d'une personne dans un établissement correctionnel quand elle n'a pas été condamnée et qu'aucune accusation criminelle ne pèse contre elle pourrait constituer, à notre avis, une violation des droits de cette personne en vertu de la Charte canadienne des droits et libertés (la Charte).

En plus, l'incarcération dans un établissement correctionnel d'un jeune qui n'a pas fait l'objet d'une condamnation ou d'une accusation peut aller aussi à l'encontre du droit international. La Convention relative aux droits de l'enfant (la Convention), dont le Canada est signataire, protège les enfants contre la détention arbitraire et l'emprisonnement.

La *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, qui remplacera la *Loi sur les jeunes contrevenants* quand elle entrera en vigueur le 1er avril 2003, prévoit des dispositions précises qui interdisent que l'incarcération des jeunes se substitue à des services de protection de la jeunesse ou de santé mentale, ou à d'autres mesures sociales plus appropriées (art. 29). L'article 29 de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* semblerait

conçu pour empêcher l'incarcération inopportune de jeunes pour assurer leur protection ou des services sociaux, par opposition à leur incarcération à des fins de justice pénale.

Il nous apparaît que la désignation du CMJ comme lieu sûr est un ultime recours après une étude exhaustive des choix offerts. N'empêche que l'ombudsman maintient sa position à l'effet que la désignation d'un établissement correctionnel comme lieu sûr pour un jeune est inacceptable. Le point de vue de l'ombudsman semble aller dans le sens de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* ainsi que de la Charte et de la Convention.

Le directeur général par intérim de la Direction des services de protection et de soutien des enfants et le directeur général par intérim de la Direction des services correctionnels pour les jeunes ont été informés de la position de l'ombudsman. Nous attendons les réponses de la Direction et de Justice Manitoba et nous comptons rendre compte de la question en 2003.

Services à l'enfant et à la famille

Jeune incarcéré illégalement

Nous avons reçu un appel de M. C, qui disait que son fils était incarcéré au Centre manitobain de la jeunesse (CMJ) alors qu'il aurait dû être libéré et confié à l'Office des services à l'enfant et à la famille de Winnipeg (l'Office) cinq jours plus tôt. Il trouvait que l'incarcération de son fils était illégale puisque le tribunal l'avait confié à l'Office.

Des mesures sont prises immédiatement

Nous avons discuté de la situation avec la Direction des services de protection et de soutien des enfants (la Direction). Peu après, on nous a avisés que le fils de M. C avait été pris en charge par l'Office et placé dans un hôtel.

Ce qui s'est passé

Le travailleur social assigné au cas croyait que toutes les possibilités de placement étaient ouvertes en attendant que le fils de M. C soit confié à un Office. Il pensait que le CMJ était un endroit sûr dans l'intervalle. Il n'avait pas réalisé que le fils de M. C était un enfant ayant besoin de protection dorénavant incarcéré illégalement au CMJ, le temps qu'on lui trouve un nouvel endroit où loger.

L'examen

Nous avons appris que l'examen de la situation par l'Office a révélé que le délai d'intervention relatif au placement de ce jeune ne satisfaisait pas aux normes de gestion. On trouvait que le travailleur social concerné n'avait pas répondu à la situation avec obligeance. L'Office trouvait que la planification conjointe avec le personnel du CMJ n'avait pas été gérée efficacement.

Une réponse systémique

L'Office a révisé sa pratique ayant trait aux enfants qui lui sont confiés en vertu d'une ordonnance du tribunal.

La Direction nous a avisés qu'elle appuyait une soumission conjointe déposée auprès du gouvernement fédéral par l'Office et Justice Manitoba, pour que des fonds soient réservés afin de permettre à un travailleur social d'un Office des services à l'enfant et à la famille de veiller à l'accueil de tous les résidents du CMJ considérés comme nécessitant des services de protection de l'enfance. Le travailleur social de l'Office pourrait ainsi prendre part à l'enquête sur le cautionnement, fournir des renseignements au tribunal et informer l'Office du statut de l'enfant devant le tribunal. On espère ainsi faciliter la planification relative au jeune. Cela permettrait aussi d'assurer la présence d'un travailleur social de l'Office au CMJ en tout temps et d'éliminer le risque que pareille situation ne se reproduise.

SOMMAIRE DE CAS

Services à l'enfant et à la famille

Un homme a-t-il le droit d'être informé d'une action en justice scellant le sort d'un enfant qui pourrait être le sien?

M. D a communiqué avec notre bureau pour se plaindre que l'Office des services à l'enfant et à la famille de Winnipeg (l'Office) ne l'avait pas avisé de la prise en charge de son enfant ni fourni de renseignements relatifs à son intérêt dans cette affaire.

Historique

Mme C avait commencé par dire à son conseiller juridique et à un travailleur social de l'Office que M. D était le père de son enfant à naître. Au cours d'une discussion avec une travailleuse sociale de l'Office, M. D avait dit qu'il pourrait être le père biologique de l'enfant de Mme C. Il avait ajouté que s'il était le père, il demanderait la garde de l'enfant.

Mme C s'est ravisée par la suite en disant que le père de l'enfant pouvait être quelqu'un d'autre. L'Office a pris l'enfant en charge à la naissance. L'affaire a été portée devant le tribunal, où le conseiller-maître a ordonné une dispense de signification vu que « l'identité du père n'était pas connue ».

M. D, qui voulait participer à l'instance, a exercé beaucoup de pression sur l'Office. Par conséquent, lorsque l'Office a demandé à obtenir une ordonnance, la question a été abordée au tribunal. Le conseiller-maître a alors décidé que l'Office devrait informer M. D de la prochaine date d'audience sous pli recommandé.

La situation a donc été corrigée et M. D peut dorénavant participer à l'instance. Cependant, M. D remettait les mesures prises par l'Office en cause et voulait qu'on les passe en revue.

Examen initial

La réponse initiale de la Direction des services de protection et de soutien des enfants (la Direction) indiquait qu'il aurait été prudent, de la part de l'Office, de dire que M. D prétendait être le père de l'enfant. Cependant, la Direction était d'avis que les mesures prises par l'Office étaient conformes aux dispositions de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*.

L'Office avait décidé au départ de ne pas aviser M. D de la naissance de l'enfant parce que la pratique courante est d'établir l'identité du père en se fiant à la mère. Il invoquait aussi le paragraphe 76(3) de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*, qui prévoit que ces renseignements sont confidentiels et ne doivent être divulgués à personne, sauf dans des conditions bien précises. Il nous apparaissait que cette décision avait été prise en consultation avec le conseiller juridique de l'Office.

Nouvel examen

Comme un certain nombre de questions restaient sans réponse, nous avons examiné le dossier de l'Office et obtenu copie des documents pertinents. Nous nous interrogions sur le bien-fondé de la position de l'Office dans les circonstances.

Nous avons examiné la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* ainsi que la *Loi sur l'obligation alimentaire*. Dans la partie de cette dernière loi intitulée Présomption de paternité, un homme est présumé être le père d'un enfant lorsqu'il cohabitait avec la mère dans le cadre d'une relation d'une certaine permanence au jour de la naissance de l'enfant ou que celui-ci est né dans les 300 jours qui suivent la fin de la cohabitation ou dans telle période plus longue que le tribunal peut permettre.

M. D a confirmé que ces conditions s'appliquaient à sa situation. Nous en avons donc discuté avec le personnel de la Direction, qui a accepté de revoir si l'Office avait l'obligation d'aviser le tribunal que M. D pourrait être le père de l'enfant, même si la mère s'était ravisée à propos de sa paternité.

Résultats

Après ce nouvel examen, le directeur général a émis une directive à l'intention de tous les offices des services à l'enfant et à la famille, à l'effet que la meilleure pratique à adopter en pareil cas est de transmettre au tribunal tous les renseignements connus, même s'ils semblent contradictoires. Le tribunal pourra ensuite prendre une décision éclairée à propos de la paternité.

SOMMAIRE DE CAS

Services à l'enfant et à la famille

Mesure aux effets dévastateurs

Mme J était vexée parce qu'un Office des services à l'enfant et à la famille avait pris son enfant en charge pendant qu'elle séjournait dans un établissement psychiatrique. Elle mentionnait qu'une lettre de son psychiatre indiquait qu'elle n'aurait pas de difficulté à s'occuper de son enfant à sa sortie de l'établissement. L'Office avait placé l'enfant avec son père dans une autre région de la province, malgré le fait que Mme J avait obtenu la garde de l'enfant et que cette décision faisait l'objet d'une procédure de garde avec le père.

Mme J a communiqué avec l'ombudsman parce que son droit d'accès la préoccupait vivement. Elle n'avait vu son enfant que deux fois depuis sa prise en charge, qui remontait à environ quatre mois, et avait toujours de la difficulté à organiser une visite avec le père de l'enfant.

Elle trouvait que l'Office, qui avait obtenu un droit de curatelle temporaire de trois mois, n'avait pas assumé ses responsabilités en omettant de lui accorder un droit d'accès raisonnable à son enfant avant la tenue de l'audience relative à la garde. Elle croyait que cette situation aurait des effets négatifs sur sa capacité à reprendre la garde de l'enfant.

Position de l'Office

Nous avons discuté de la crainte de Mme J avec l'Office, qui reconnaissait ses torts à l'endroit de Mme J dans la planification relative au cas. Lorsque l'enfant a été pris en charge, l'Office n'avait pas songé initialement à remettre l'enfant à Mme J ou à s'assurer qu'elle ait des prises de contact avec son enfant. L'Office faisait valoir qu'elle avait agi conformément aux normes des Services à l'enfant et à la famille en veillant à la protection de l'enfant et en accordant la priorité au placement familial.

Examen des Services de protection et de soutien des enfants

Après avoir discuté de la situation, la Direction des services de protection et de soutien des enfants (la Direction) a conclu qu'il aurait été prudent, de la part de l'Office, d'entreprendre la planification relative au cas avec Mme J pendant son hospitalisation. La consultation avec Mme J aurait pu alors contribuer à l'évaluation de son état de santé et à l'établissement du type de placement requis pour l'enfant, et mener à la signature éventuelle d'un Contrat de placement volontaire. Une rencontre avec le personnel médical qui s'occupait de Mme J aurait pu aussi clarifier la situation médicale et permettre à l'Office d'évaluer d'autres choix pour l'enfant.

Tout comme l'Office, la Direction croyait que les mesures adoptées étaient conformes aux dispositions de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*. Elle admettait cependant que le manque de planification relative au cas de la part de l'Office pourrait par inadvertance lui avoir fait perdre son droit de garde et son droit d'accès sur une base régulière. La position de la Direction était que la situation de Mme J aurait pu faire l'ob-

jet d'un examen plus rigoureux, ce qui aurait permis à la fois d'assurer la protection de l'enfant et d'accorder un soutien à la mère.

Le personnel de la Direction a effectué un suivi auprès de l'Office pour s'assurer qu'il avait bien procédé à un examen des décisions qui ont été prises relativement à la gestion de ce cas.

Statu quo

Malheureusement, ni l'Office ni la Direction ne pouvaient remettre les pendules à l'heure et changer quoi que ce soit. Le personnel de l'Office regrettait sincèrement ce qui s'était produit et se sentait mal à l'aise par rapport à la situation de Mme J. Dans les deux cas, on croyait que seul le tribunal avait le pouvoir de changer la situation et de résoudre les questions de garde et d'accès.

Notre position

Il semble que l'Office a présumé dès le départ que Mme J était incapable d'assurer la garde de son enfant pour des questions de santé mentale et qu'il a aussitôt élaboré des plans de rechange pour garantir la protection de son enfant. Les mesures adoptées par l'Office pour assurer cette protection étaient vraisemblablement conformes aux dispositions de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*. Sauf que nous avions l'impression que l'Office ne répondait pas aux exigences de la Loi ou des normes. Un parent ou un tuteur légal a le droit d'être consulté au moment de l'élaboration de plans concernant son enfant et doit disposer d'un droit d'accès raisonnable quand l'enfant est placé sous la garde temporaire d'un office.

Nous avons rencontré le personnel de la Direction afin d'examiner les réponses de l'Office et de la Direction ainsi que leurs responsabilités en vertu de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*. Nous avons aussi parlé de l'immense trouble émotif que toute cette affaire causait à Mme J.

Il n'y avait pas de solution toute faite à cette situation. Le mieux à faire était de reconnaître sa méprise, de prendre les mesures nécessaires pour que cela ne se reproduise plus et de s'excuser. Nous pensions qu'une confirmation écrite de ces renseignements pourrait aider Mme J dans le cas en instance.

Résultats

L'Office a écrit à Mme J pour lui faire part de ses regrets de pas lui avoir permis d'effectuer plus de visites à son enfant à la suite de son placement chez son père. La Direction a également écrit à Mme J pour lui dire que la situation aurait dû faire l'objet d'une enquête plus rigoureuse, ce qui aurait permis à la fois d'assurer la protection de son enfant et de la soutenir en tant que parent. La Direction déplorait aussi la décision de l'Office de ne pas avoir communiqué avec elle dès le départ et son manque de planification relativement au cas, notamment l'absence de plan précis en matière de visites. Enfin, la Direction s'excusait pour le trouble émotif causé par cette affaire.

Mme J trouvait que dans la situation où elle se trouvait (un an s'était écoulé), des excuses ne suffisaient pas. Malheureusement, notre bureau ne pouvait faire rien d'autre qui aurait été d'une quelconque utilité à Mme J.

Plaintes et enquêtes liées à des jeunes concernant Justice Manitoba et les Services correctionnels pour les jeunes

En 2002, le bureau a répondu à huit demandes de renseignements téléphoniques concernant des jeunes et Justice Manitoba. Nous avons aussi fait enquête sur 20 plaintes relatives aux jeunes et aux services correctionnels.

Centre Agassiz pour la jeunesse (CAJ) – 14

Centre manitobain de la jeunesse (CMJ) – 6

Les plaintes que nous examinons sont liées à toutes sortes d'allégations : troubles médicaux qui ne sont pas pris au sérieux; permission d'absence temporaire annulée injustement; agression de résidents; violence verbale et menaces à l'endroit d'autres résidents; appels téléphoniques mal supervisés ou refusés; temps accordé pour faire des appels; produits d'hygiène fournis; conduite du personnel.

Quand nous sommes allés au CAJ, les résidents ont soulevé un certain nombre de préoccupations concernant certains aspects du programme de « pression positive des pairs », ce qui nous a amenés à ouvrir un dossier à l'initiative de l'ombudsman sur le sujet.

Nous avons aussi continué de surveiller le placement des jeunes dans des établissements correctionnels en vertu de la Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété.

Notre examen de l'utilisation d'un établissement correctionnel comme lieu sûr s'est poursuivi. Nous avons aussi examiné le cas d'un jeune qui était incarcéré illégalement au CMJ. Comme ces cas relèvent des Services à l'enfant et à la famille, ils sont rapportés dans la partie de la section Services à l'enfance et à l'adolescence consacrée à Services à la famille et Logement.

Centre Agassiz pour la jeunesse (CAJ)

SOMMAIRE DE CAS

Les remarques d'un membre du personnel à l'origine d'une plainte

M. S, un résident du Centre Agassiz pour la jeunesse (CAJ), a communiqué avec notre bureau pour se plaindre qu'un membre du personnel lui avait fait des remarques désobligeantes.

M. S nous a informés qu'il participait à l'un des programmes offerts par l'établissement et que l'animateur avait posé une question à tous les participants à propos de leurs goûts musicaux. M. S disait qu'il aimait les paroles d'une chanson jouée par un groupe en particulier et avait demandé à l'animateur s'il pouvait se renseigner sur ce groupe. L'animateur lui avait apparemment répondu qu'il vérifierait et qu'il reviendrait sur cette question plus tard.

Peu après sa conversation avec l'animateur, un autre membre du personnel qui ne comptait pas parmi les personnes présentes au départ, s'est approché de M. S. Sur un ton apparemment très fort et agressif, il lui aurait posé un certain nombre de questions comme : « Pourquoi veux-tu en savoir plus long sur ce groupe? Ne sais-tu pas qu'il s'agit d'un groupe allemand et que son nom correspond à celui d'une ville en Allemagne où l'on fait la promotion de la haine? »

M. S a répondu qu'il n'en savait rien. Il aimait tout simplement les paroles d'une chanson et voulait en savoir plus long sur la chanson. Il affirmait que le membre du personnel a continué de lui faire des remarques désobligeantes et l'a accusé d'être un semeur de haine. Il l'a accusé aussi d'être un Nazi, de promouvoir le racisme et de faire partie d'un groupe raciste (Aryan Nation). D'après le plaignant, ces commentaires ont été formulés en présence d'autres personnes. M. S nous a dit qu'il n'était pas raciste et ne faisait pas la promotion de la haine. Tout ce qu'il avait à se reprocher, c'était d'avoir volé quelques autos et jugeait qu'il ne devrait pas être traité de la sorte par un membre du personnel.

Notre rôle

Nous avons fait état des préoccupations soulevées par le résident lors d'une réunion avec le personnel, le directeur et le directeur adjoint de l'établissement.

La position du CAJ

Le CAJ nous a informés que les préoccupations du résident ont fait l'objet d'un examen, à la suite de quoi on a tenu une réunion avec le membre du personnel et son supérieur. Au cours de cette réunion, le membre du personnel a admis en avoir peut-être trop dit en répondant à la requête de M. S. Une autre rencontre a eu lieu, réunissant cette fois le résident, le membre du personnel et la direction. Le membre du personnel a alors reconnu avoir peut-être réagi trop fort ou de manière désobligeante aux renseignements portés à son attention liés à la requête de M. S. Ce dernier semblait satisfait de la réponse du membre du personnel. Ayant eu la possibilité de faire entendre son point de vue, il jugeait l'incident clos.

Puisque la situation que le résident avait portée à notre attention avait été abordée et réglée par l'adoption de mesures visant à empêcher d'autres situations similaires, nous trouvions que l'affaire avait été bien traitée et avons mis fin à notre participation dans ce dossier.

Centre Agassiz pour la jeunesse (CAJ)

SOMMAIRE DE CAS

La façon de fonctionner du CAJ fait l'objet d'une plainte

M. T. était un jeune résident du CAJ, dont les programmes et la philosophie sont basés sur la « pression positive des pairs ». Le CAJ place chaque jeune au sein d'un groupe, où il apprend à exercer une pression positive pour aider chaque membre du groupe à prendre un nouveau tournant dans sa vie. Quand un jeune flanche, il arrive que le groupe l'immobilise afin d'assurer sa sécurité et celle des autres, jusqu'à ce qu'il reprenne ses sens.

M. T. s'est plaint du fait que les résidents du CAJ, y compris lui-même, étaient obligés d'immobiliser d'autres résidents sous peine de subir le même sort. Il prétendait aussi que les jeunes étaient immobilisés pour des écarts de comportement mineurs.

En réponse aux enquêtes menées par la Division des services correctionnels et par l'ombudsman, le CAJ a passé en revue toutes les immobilisations effectuées en 2001 et a conclu que certaines ne respectaient pas les lignes directrices établies. Les lignes directrices mentionnent que le personnel peut demander à des jeunes de participer aux immobilisations mais ne pas les obliger, et que l'immobilisation ne doit être considérée qu'en dernier recours. On a rappelé au personnel de respecter ces lignes directrices. Le CAJ a aussi établi des mesures de contrôle plus strictes concernant la durée et la supervision des immobilisations. Nous avons continué de surveiller les immobilisations et il nous semblait que le nouveau système fonctionnait bien.

Centre manitobain de la jeunesse (CMJ)

SOMMAIRE DE CAS

La sempiternelle question des jeunes incarcérés au CMJ

Pour la cinquième année consécutive, nous faisons encore état de questions de sécurité liées au placement de jeunes en état d'ébriété au Centre manitobain de la jeunesse en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété.*

En donnant suite à une plainte déposée à notre bureau il y a un certain nombre d'années, nous avons découvert que des jeunes incarcérés pour des causes non criminelles en vertu de la Loi se retrouvaient habituellement au CMJ, ce qui causait un surpeuplement et soulevait des questions de sécurité.

En 1996-1997, les Services correctionnels du Manitoba ont discuté de la situation avec le Service de police de Winnipeg, mais rien n'a été réglé. Pourtant, tous convenaient qu'une solution de rechange était nécessaire. La majorité des autres administrations

canadiennes ne placent pas ces jeunes dans des centres correctionnels pour adolescents. L'ombudsman croyait que le CMJ n'était pas un lieu propice à la désintoxication des jeunes.

À la suite de nos interventions, les Services correctionnels ont eu de nouvelles discussions avec la Ville de Winnipeg et le Service de police de Winnipeg.

En 1999

Nous avons surveillé les progrès accomplis par le ministère dans ce dossier. Au moment d'écrire notre rapport annuel de 1999, on nous a avisés que les représentants des ministères de la Justice, de la Santé et des Services à la famille et du Logement s'étaient réunis et cherchaient ensemble à placer ailleurs les jeunes incarcérés en vertu de la Loi.

En 2000

En 2000, des représentants des ministères de la Justice, de la Santé et des Services à la famille et du Logement ont demandé à des organismes qui seraient prêts à loger des jeunes devant être incarcérés en vertu de la Loi à faire des soumissions. Au moment d'écrire notre rapport annuel de 2000, il nous semblait qu'une soumission conjointe au Conseil du Trésor faisait l'objet de discussions.

En 2001

Les efforts en vue de régler la question se poursuivaient. Nous étions toujours d'avis qu'un centre correctionnel n'est pas un lieu propice à la désintoxication des jeunes. Nous avons écrit au sous-ministre de la Justice et au sous-procureur général afin de connaître l'intention du ministère à cet égard. Nous souhaitions que la situation soit corrigée en 2002.

En 2002

Depuis le 1er juin 2002, le Service de police de Winnipeg et Justice Manitoba ont convenu de limiter à deux à la fois le nombre de jeunes en état d'ébriété admis au CMJ. Il s'agit d'une mesure temporaire en attendant l'obtention d'une autre forme de placement pour ces jeunes. Quand cette question sera réglée, le CMJ sera exclue de la liste des centres de désintoxication à l'intention de ces jeunes en 2003.

Centre manitobain de la jeunesse (CMJ)

SOMMAIRE DE CAS

Clarification de la politique relative aux médicaments sous ordonnance après la confiscation d'une crème contre l'acné sans consultation du médecin

M. P, un jeune du CMJ, s'est plaint du fait qu'une infirmière a confisqué la crème contre l'acné que le médecin du Centre lui avait prescrite, sans avoir consulté ce médecin. Il disait que son acné le faisait souffrir et trouvait injuste de ne pouvoir se procurer de remède.

Le Centre abrite des jeunes en détention préventive (qui attendent leur procès) et des jeunes qui purgent une peine. En général, les jeunes en détention préventive ne restent pas longtemps et le Centre ne leur assure que les soins médicaux requis immédiatement. On nous a dit que M. T était en détention préventive et que le Centre ne fournissait des médicaments contre l'acné qu'aux résidents qui ont été condamnés à une peine.

Nous trouvions qu'une politique ne devrait pas avoir la priorité sur un traitement médical, nuire à ce traitement ou le refuser à un jeune en détention préventive. Nous avons gardé ce dossier ouvert pendant plus d'un an après que le jeune eut quitté l'établissement, car nous attendions des renseignements et des réponses à nos questions au sujet des médicaments contre l'acné et des médicaments sous ordonnance en général. Nous avons fini par communiquer avec le directeur du CMJ à ce sujet, qui nous a aussitôt renseignés.

À la suite de notre entrée en scène, le Centre a examiné et révisé sa politique. Dorénavant, tous les jeunes souffrant d'acné sous une forme modérée ou grave sont envoyés au médecin du Centre. Si le jeune ayant obtenu un médicament sous ordonnance ne respecte pas la posologie, le médicament risque d'être confisqué, mais sur l'ordre du médecin seulement.

Commissions et corporations

Les plaintes touchant les commissions et les corporations représentaient plus de 16 % des plaintes officielles reçues par notre bureau en 2002.

Sur les 125 plaintes officielles reçues touchant les commissions et les corporations pendant l'année :

- 62,5 % concernaient la Société d'assurance publique du Manitoba;
- 26,5 % concernaient la Commission des accidents du travail;
- 4 % concernaient la Corporation manitobaine des loteries;
- 3 % concernaient Hydro Manitoba;
- 1,5 % concernaient Centra Gas;
- 1,5 % étaient de nature générale
- Nous avons aussi reçu une plainte concernant la commission d'appel de la Commission des accidents du travail.

Société d'assurance publique du Manitoba (SAPM)

À l'instar des années précédentes, les sources de préoccupation portées à l'attention de l'ombudsman en 2002 se rapportaient à toutes sortes de questions : examen de la responsabilité d'un accident de la route, refus d'assurer et portée de l'assurance, et questions générales concernant la manière de traiter les réclamations.

Nous avons aussi reçu des plaintes de particuliers concernant leur droit à une indemnisation pour blessure corporelle. Dans ces cas-là, nous nous assurons que ces personnes ont utilisé toutes les voies d'appel à leur disposition, le cas échéant. La SAPM a d'ailleurs établi un bureau d'examen interne chargé d'aider les assurés qui croient qu'ils n'ont pas reçu tous les avantages auxquels ils ont droit en vertu de la *Loi sur la Société d'assurance publique du Manitoba*.

Lorsqu'une personne n'arrive pas à faire valoir son droit à une indemnisation auprès du bureau d'examen interne, elle peut se tourner vers la Commission d'appel des accidents de la route. La Commission d'appel, qui relève de Finances Manitoba, s'adresse aux particuliers qui veulent en appeler des décisions prises par le bureau d'examen interne. Une fois que la Commission d'appel a rendu sa décision, les particuliers peuvent alors communiquer avec nous s'ils croient que les conclusions de la Commission sont erronées.

Société d'assurance publique du Manitoba (SAPM)

SOMMAIRE DE CAS

Un accident de la route dans une autre province soulève bien des questions

En novembre 2000, nous avons reçu la lettre d'une femme qui venait de déménager en Alberta. Dans sa lettre, elle expliquait qu'elle avait assuré son véhicule auprès de la SAPM avant de quitter le Manitoba et que son courtier lui avait dit qu'elle disposait de deux ou trois mois avant qu'elle n'ait à se procurer une assurance en Alberta. Malheureusement, peu après son arrivée, elle a été impliquée dans un accident de la route. Elle a alors fait une réclamation auprès de la SAPM, mais sa demande a été refusée.

Historique

Jusqu'au 31 mars 2000, la plaignante avait fait un stage de six mois à l'extérieur du pays. Elle est retournée au Manitoba le 16 avril. Le 1er mai, elle a quitté le Manitoba afin d'occuper un emploi temporaire de quatre mois en Alberta. En septembre, elle a appris que la durée de son emploi serait prolongée jusqu'au 31 décembre 2000. Elle est retournée au Manitoba le 21 septembre, où son père lui a offert un véhicule en cadeau. Elle a imma-

triculé et assuré son véhicule au Manitoba ce jour-là. Elle est retournée en Alberta avec son véhicule le 2 octobre 2000. Le 4 octobre, elle a loué une chambre. Avant cette date, elle logeait dans des campings et à l'hôtel. L'accident s'est produit en Alberta le 6 octobre 2000.

La position de la SAPM

En réponse à notre demande, la SAPM nous a avisés que notre plaignante avait contrevenu au paragraphe 37(b) de la *Loi sur la Société d'assurance publique du Manitoba*, qui prévoit que :

Lorsque (...) le requérant d'un certificat de propriété (...) présente de façon erronée ou cache un fait qu'il aurait dû indiquer dans sa demande; (...) la réclamation faite par le requérant ou l'assuré est nulle (...)

Dans sa lettre de refus, la SAPM a dit à notre plaignante que son véhicule n'était pas dûment enregistré, car elle avait déclaré être une résidente du Manitoba alors qu'elle demeurait et travaillait en Alberta, et n'avait passé que 28 jours au Manitoba en 2000.

Pour appuyer sa position, la SAPM soulignait différents points :

- D'après la loi albertaine, elle était tenue d'immatriculer son véhicule en Alberta après y avoir travaillé 90 jours.
- Les refus fondés sur le lieu de résidence sont pris en application de la législation du Manitoba et de l'administration où le client vit. Chaque province ou État a ses propres lois. Les clients sont priés de vérifier les exigences en matière d'immatriculation de la province ou de l'État où ils vivent. Dans le cas présent, la plaignante a admis qu'elle n'avait pas vérifié auprès des autorités albertaines.

Par conséquent, conformément aux lois en vigueur en Alberta, elle ne possédait pas de permis de conduire valide au moment de la collision faisant l'objet de sa réclamation.

Comme le refus de la SAPM était fondé sur la législation albertaine, nous avons communiqué avec le bureau des immatriculations de l'Alberta pour obtenir des éclaircissements sur les lois régissant les permis de conduire, le lieu de résidence et les immatriculations.

Nouvel examen

Les renseignements obtenus de l'Alberta étaient utiles, mais ne permettaient pas d'établir si notre plaignante était considérée comme une résidente de l'Alberta et si la police qu'elle s'était procurée en septembre 2000 était valide. Il semblait que la principale question en cause était de déterminer si la SAPM devait remplir ses obligations conférées par la police d'assurance que le courtier avait vendue à la plaignante le 21 septembre 2000. Ainsi, il nous semblait que notre plaignante était en droit de s'attendre à être dûment assurée et que la SAPM devait respecter ses obligations.

Notre plaignante, avec l'appui de son père, de sa sœur et de son mari, soutenait vigoureusement qu'il avait été question du déménagement en Alberta avec le courtier lors de l'achat de la police. La plaignante savait qu'elle aurait éventuellement à souscrire

à une assurance en Alberta et tout indiquait que la question de l'Alberta avait été soulevée lors de l'achat de la police. Elle affirmait qu'elle avait demandé au courtier jusqu'à quand son assurance du Manitoba serait valide. D'après la plaignante, le courtier ne le savait pas vraiment, mais il ne pensait pas qu'elle devait y voir sans délai. Au moment de l'accident, qui s'est produit quatre jours après son retour en Alberta, il était raisonnable pour elle de croire que l'assurance du Manitoba était toujours valide.

La SAPM s'est enquise à ce sujet auprès du courtier, qui ne se rappelait d'aucune discussion où la plaignante avait dit qu'elle conduirait son véhicule à l'extérieur du Manitoba. Il disait que s'il avait su qu'elle vivait en Alberta, il n'aurait pas immatriculé et assuré son véhicule.

Dans une tentative visant à résoudre cette question, un enquêteur de l'ombudsman s'est réuni avec le personnel de la SAPM afin de discuter de la position de la SAPM relativement à la réclamation. Le personnel reconnaissait l'existence possible d'un problème avec le courtier qui avait vendu la police, mais il n'était pas prêt à modifier la position de la SAPM à l'égard de la réclamation, en raison des questions de résidence et d'immatriculation déjà évoquées.

Résolution

Après avoir longuement discuté des circonstances entourant les détails de cette situation, le bureau de l'ombudsman a soulevé la question auprès du vice-président du service des réclamations. À la suite d'un nouvel examen des circonstances liées au cas, la SAPM a décidé de lever son opposition. Elle semblait satisfaite des explications concernant la vente de la police à la plaignante et a alors décidé d'accorder la protection exigée. Nous étions heureux de constater que la SAPM reconnaissait la complexité de ce genre de situation et trouvions que le mieux qu'elle avait à faire était de respecter ses obligations.

Municipalités
Sommaires de cas

L'ombudsman fait enquête sur les plaintes concernant les municipalités depuis maintenant six ans. Nous continuons d'avoir affaire à des municipalités qui n'ont encore jamais eu à répondre aux questions de notre bureau. Les administrateurs municipaux sont généralement coopératifs quand nous leur demandons des renseignements ou des réponses à nos questions. Nous avons l'impression que les divers conseils et administrateurs municipaux ont une meilleure idée du rôle et de la façon de procéder de notre bureau. Les sources de préoccupation portées à notre attention ayant trait aux municipalités continuent de toucher divers aspects de la vie municipale, dont les possibilités d'affaires et les transactions immobilières.

Les plaintes à propos de questions touchant les municipalités ne représentaient qu'un peu plus de 5 % des plaintes officielles reçues en 2002. Elles sont liées habituellement à des questions complexes qui nécessitent des interventions auprès d'autres ministères ou organismes du gouvernement pour obtenir tous les renseignements requis.

Le sommaire de cas qui suit constitue un excellent exemple de plainte très complexe à traiter en raison du nombre élevé d'organismes publics engagés dans des décisions et des mesures prises au cours d'une période s'échelonnant sur une vingtaine d'années.

SOMMAIRE DE CAS

Municipalité rurale de East St. Paul

Un fouillis inextricable remontant à plus de 20 ans

En janvier 2001, un particulier nous a approchés afin d'obtenir de l'aide à propos d'une mise en garde touchant sa propriété. Il disait que lors du levé de sa propriété au début des années 1980, les lignes de lot étaient placées de telle sorte que l'une d'elles passait sous une de ses deux maisons. La maison concernée faisait l'objet d'une mise en garde qui empêchait son propriétaire de vendre.

Le plaignant ne se considérait pas comme responsable de l'erreur qui avait fait en sorte que le bâtiment se trouvait sur la ligne de lot. Il ne croyait donc pas que c'était à lui de prendre des mesures pour remédier à la situation. Lui et sa fille voulaient que la ligne de lot soit déplacée afin de pouvoir vendre la propriété, mais la MR refusait d'obtempérer à leur demande.

Le plaignant s'était opposé à la demande de la MR qui voulait que la maison se trouvant sur la ligne de lot soit déplacée ou détruite. Il disait que la MR n'avait pas pris de mesures pour faire respecter son règlement et qu'elle n'avait pas vérifié si l'acheteur éventuel qui avait rénové la maison en 1992-1993 s'était procuré les permis nécessaires.

Historique, chronologie des faits

Années 1980 – Le levé original sur le terrain est effectué au début des années 1980 et notre plaignant a indiqué que personne ne se disait responsable du fait que la ligne de lot passait sous le bâtiment concerné.

1983 – La Ville de Winnipeg a approuvé le lotissement de la propriété du plaignant. À l'époque, il y avait deux bâtiments sur le terrain. Le premier était une maison à deux étages comprenant six pièces et un sous-sol fini. Cette maison appartenait à sa fille mais le terrain était une propriété conjointe avec sa fille. La maison se trouvait sur son emplacement depuis une centaine d'années. Le second bâtiment, qui chevauchait les limites de propriété entre les deux lots, avait déjà servi de ferme d'élevage du vison. Le bâtiment se trouvait là depuis 50 ans. Il s'agissait d'une habitation de six pièces qui avait déjà été louée comme résidence.

1984 – Jusqu'en 1984, les bâtiments se trouvaient sur un terrain de cinq acres. Le terrain a été vendu à un promoteur immobilier, mais la transaction a échoué et notre plaignant a repris possession des deux lots. Quand le levé du terrain a été effectué, les limites de propriété ont été dessinées de telle sorte que l'une des lignes de lot passait sous le second bâtiment, celui qui a déjà servi de ferme d'élevage du vison.

1992 – Notre plaignant a tenté de vendre le second bâtiment. Un acheteur éventuel y a apporté des rénovations majeures sans obtenir de permis de la MR et, apparemment,

sans le consentement du plaignant. Il a indiqué que la vente du bâtiment n'a pu être complétée en raison de la ligne de lot.

Juin 1993 – La MR a été mise au courant des travaux qui ont été effectués sur le second bâtiment. La RM a écrit à notre plaignant ce qui constituait une ordonnance d'interdiction pour l'informer de la situation.

1998 – Le plaignant a présenté une demande de lotissement pour que chaque bâtiment ait son propre lot. Cependant, la MR ne consentait à approuver le lotissement qu'après le déplacement de la seconde maison.

Juin 2000 – À la suite de l'action en justice intentée par l'acheteur éventuel, les tribunaux ont tranché à l'encontre de notre plaignant en disant qu'il s'était enrichi de façon injustifiée et l'ont condamné à rembourser le coût des rénovations effectuées par l'acheteur éventuel sur le second bâtiment.

Novembre 2000 – Notre plaignant a interjeté appel auprès du conseil municipal à l'encontre des conditions imposées par la MR au sujet du lotissement. Mais l'appel n'a pas été reçu.

2001 – L'approbation conditionnelle du lotissement de notre plaignant est arrivée à expiration.

Position et renseignements de la MR

- La question en litige était davantage liée à la présence de deux résidences sur la même parcelle de terrain qu'à la mise en garde imposée contre la propriété. La mise en garde faisait état des modalités de l'entente relative au lotissement, qui datait du début des années 1980, et n'avait rien à voir avec le bâtiment en cause.
- En 1993, quand l'acheteur éventuel a rénové le second bâtiment, la situation des deux résidences sur le même lot causait problème. La MR a informé le plaignant qu'à titre de propriétaire, il aurait dû se procurer un permis de construction avant d'entreprendre la rénovation du second bâtiment, mais qu'il n'en n'avait pas fait la demande. Autrement dit, il était responsable de s'assurer de l'obtention des permis nécessaires. La MR intervient à la suite de plaintes ou lorsqu'elle est mise au courant d'une situation. Dans ce cas précis, la MR a envoyé une lettre à notre plaignant en juin 1993, dès qu'elle a été mise au courant du problème. Toute nouvelle initiative liée à l'absence de permis relevait dès lors du domaine juridique et on a décidé de ne rien faire en raison des coûts s'y rapportant.
- En 1998, la MR a approuvé sous condition la demande de lotissement du plaignant, notamment à la condition que le second bâtiment soit enlevé. Ce dernier était décrit comme une ruine et une nuisance pour le lotissement ayant peu ou pas de valeur. Le plaignant s'était opposé à la condition et en avait appelé auprès du conseil municipal, sauf que son appel n'a pas été reçu. La MR a indiqué

que s'il respectait ses conditions dont la condition précitée, sa demande de lotissement serait reçue et il pourrait vendre les parcelles nouvellement crées et ainsi disposer de l'ensemble de la propriété.

- La MR n'a pu établir comment il se faisait qu'un des bâtiments s'était retrouvé sur la ligne de lot. Quand on a procédé au levé de la propriété au début des années 1980, les certificats de localisation n'étaient pas requis. C'est probablement à cause de cette omission que la ligne de lot passait sous un des bâtiments existants. La MR a expliqué qu'à l'époque, il arrivait souvent que le promoteur immobilier fasse un dessin du terrain à la main comprenant les bâtiments. Il se pourrait que les personnes concernées ne savaient pas qu'un bâtiment allait être construit sur une ligne de lot.

- Peu a été fait ces dernières années pour remédier à la situation. La MR était prête à collaborer avec notre plaignant, mais demeurait ferme dans sa position à l'effet que le second bâtiment, celui-là même qui se trouvait sur la ligne de lot, devrait être enlevé.

- Si notre plaignant voulait aller de l'avant avec le lotissement proposé tout en insistant qu'il n'enlèverait pas le second bâtiment, il y avait peu de chance de progrès avec le conseil municipal en place.

Notre plaignant a expliqué qu'à la suite du jugement du tribunal, il ne pouvait plus rien faire pour empêcher que le second bâtiment ne soit enlevé. Cependant, il continuait de croire qu'il était injuste que la MR le tienne responsable des circonstances qui ont fait en sorte que le second bâtiment se soit retrouvé sur une ligne de lot. Il indiquait qu'il s'opposait à tout plan visant à remédier à la situation qui prévoyait l'enlèvement ou la destruction de sa maison.

Nous avons dit à notre plaignant que notre bureau chercherait à en savoir plus long sur la mise en garde et l'obligation de la MR relativement au permis de construction. Nous l'avons toutefois informé de notre impossibilité de l'aider pour toutes les questions afférentes à la décision de la Cour du Banc de la Reine. Nous lui avons également fait part de notre intention de communiquer avec la Direction des services de planification communautaire et la Direction de l'évaluation afin de clarifier les choses.

Poursuite de l'intervention

La MR a fourni les nouveaux renseignements suivants :

- À un moment donné, elle a approché la Ville de Winnipeg afin d'obtenir des renseignements relatifs au levé. Apparemment, la Ville a indiqué qu'elle avait envoyé un dossier à ce sujet à la MR. Malheureusement, la MR ne l'avait pas en sa possession et ne possédait pas non plus d'accusé de réception.

- Elle n'était pas prête à délivrer un permis autorisant deux maisons à partager le même lot, ni prête à envisager toute solution permettant à la maison en cause de rester sur la propriété. Toute tentative visant à régler la question sans enlever le bâtiment resterait lettre morte.

Point de vue de la Direction des services de planification communautaire :

- Le fait que le bâtiment se trouvait sur une ligne de lot n'était pas un cas isolé, ce genre de situation se produisant de temps à autre. La Direction a confirmé les renseignements de la MR au sujet du certificat de localisation. Elle nous a aussi informés que les règlements régissant les lotissements relevaient de la Ville de Winnipeg et que c'est probablement les mesures prises par la Ville qui ont abouti à cette situation.

- En pareille situation, la condition du bâtiment est prise en compte. Les résidents d'un lotissement sont en droit de s'attendre au respect de certaines normes pendant l'aménagement d'un terrain. Le paragraphe 63(2) de la *Loi sur l'aménagement du territoire* donne à la MR les pleins pouvoirs relativement à l'approbation des lotissements.

- Les dossiers en possession de la Direction ne contenaient rien qui pouvait expliquer comment il se faisait qu'un des bâtiments existants s'était retrouvé sur une ligne de lot.

Malheureusement, la Direction de l'évaluation n'a pu fournir de renseignements susceptibles de clarifier les choses au sujet de l'emplacement de la maison.

Conclusion finale

Bien que notre plaignant ait déploré le fait que la MR n'a rien fait à l'égard des rénovations effectuées sur la maison sans les permis requis, rien au dossier n'indiquait que la MR était au courant des rénovations avant 1993. Quand la MR a écrit à notre plaignant en 1993, tout porte à croire que les travaux étaient terminés et qu'il le savait.

Rien n'a été fait pour remédier à la situation avant que notre plaignant ne présente une demande de lotissement en 1998. En examinant la demande, la MR a décidé de s'attaquer au fait que deux maisons partageaient le même lot. La position de la MR à cet égard était claire et un permis devenait nécessaire pour autoriser le maintien de ce genre de situation. La MR aurait pu sans doute être plus proactive par le passé. Cependant, cette absence d'intervention ne lésait en rien notre plaignant, car il se serait sûrement vivement opposé à certaines des mesures que la MR aurait pu prendre.

Après l'expiration de la demande de lotissement, il n'y avait plus de « condition » obligeant notre plaignant à enlever la maison. Le problème à régler était le fait que deux maisons partageaient le même lot.

Dans notre rapport de fin d'enquête, nous avons dit à notre plaignant que le problème remontait à l'établissement de la ligne de lot au début des années 1980. Les personnes qui possédaient les propriétés respectives à l'époque auraient dû connaître l'emplacement de la limite de propriété et savoir que le bâtiment original se trouvait dessus. Le problème aurait pu être réglé à ce moment-là.

Quant à la position de la MR au sujet des deux résidences partageant le même lot, nous avons indiqué que nous n'avions pas de motifs de conclure qu'elle était injuste et déraisonnable. Nous reconnaissions en outre l'existence d'opinions valables mais opposées concernant la valeur et l'état de la maison située sur la ligne de lot. Nous avons dit au plaignant qu'en raison des conséquences liées aux mesures qui pourraient être prises, nous étions d'avis que c'était le tribunal qui était le mieux habilité à trancher la question.

Conseil communautaire de Wabowden

SOMMAIRE DE CAS

Le Conseil accorde ses contrats conformément aux lignes directrices

Un citoyen s'est plaint à l'ombudsman car il croyait que le Conseil avait accordé un contrat injustement parce qu'il l'avait tout simplement renouvelé après la première année au lieu de faire un nouvel appel d'offres. Le Conseil s'est montré très coopératif et nous a fourni divers documents prouvant que la question avait été abordée comme il se doit et conformément aux lignes directrices précisées dans le contrat. En outre, le Conseil était autorisé à passer de tels contrats en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par la *Loi sur les municipalités* et il n'y avait pas de preuve d'irrégularité dans la décision de prolonger le contrat. Le contrat prévoyait un prolongement d'un an sur réception d'une demande écrite, ce qui avait été fait. Cependant, en raison des préoccupations soulevées par notre plaignant, de ses discussions avec le maire et les conseillers à plusieurs reprises et de notre intervention, le Conseil a décidé de changer sa politique relative à la passation de nouveaux contrats. Il n'y aura plus de clause prévoyant un prolongement de contrat dans les nouveaux contrats. Tous les contrats sont dorénavant ouverts à l'ensemble des soumissionnaires après leur expiration. Cette façon de procéder a permis d'atténuer les craintes du plaignant relativement aux contrats à terme et de régler la question en litige. Nous trouvions que la municipalité avait adopté une approche responsable, d'autant plus qu'elle n'avait jamais fait affaire avec l'ombudsman par le passé.

Législation

L'objectif du Bureau est de promouvoir l'impartialité, l'équité et la responsabilité administrative au moyen d'enquêtes indépendantes et impartiales sur des plaintes et de vérifications de la conformité aux lois et règlements. La structure fondamentale du site coïncide avec les deux divisions fonctionnelles du Bureau de l'ombudsman :

- La Division de l'ombudsman qui, en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*, fait enquête sur des plaintes se rapportant à une action, une décision, une recommandation ou une omission d'ordre administratif déposées contre des ministères ou des organismes du gouvernement provincial, ou des administrations municipales.
- La Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée, qui fait enquête sur des plaintes et vérifie la conformité aux lois, en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et à la protection de la vie privée* et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*.

Accès aux copies des lois ci-haut mentionnées se fait en visitant notre site Web www.ombudsman.mb.ca

Législation

L'objectif du Bureau est de promouvoir l'impartialité, l'équité et la responsabilité administrative au moyen d'enquêtes indépendantes et impartiales sur des plaintes et de vérifications de la conformité aux lois et règlements. La structure fondamentale du site coïncide avec les deux divisions fonctionnelles du Bureau de l'ombudsman :

- La Division de l'ombudsman qui, en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*, fait enquête sur des plaintes se rapportant à une action, une décision, une recommandation ou une omission d'ordre administratif déposées contre des ministères ou des organismes du gouvernement provincial, ou des administrations municipales.
- La Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée, qui fait enquête sur des plaintes et vérifie la conformité aux lois, en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et à la protection de la vie privée* et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*.

Accès aux copies des lois ci-haut mentionnées se fait en visitant notre site Web www.ombudsman.mb.ca